KOLABORASI
JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT
ISSN 2809-0438
Vol. 6 No. 5 PP. 1104-1110 E-ISSN 2723-7729

Edukasi dan Implementasi *Foot Massage* Sebagai Terapi Adjuvan dalam Manajemen Nyeri Akut Pasca Operasi pada Pasien *Sectio Caesarea* di RS Emanuel Banjarnegara

Elisabeth Gelu Huar[1]*, Tophan Heri Wibowo[1], Asmat Burhan[1]

[1]Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jawa Tengah, Indonesia

*Correspondence author: Elisabeth Gelu Huar
Email: Elishuar7@gmail.com
Address: Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Jawa Tengah, Indonesia
DOI: https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i5.1068
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Abstract

Introduction: Acute pain after caesarean section may restrict rest and early mobilisation. Foot massage is a simple non-pharmacological intervention that can be used as an adjunct to prescribed analgesia.

Objective: This community service activity aimed to provide education and implement foot massage as an adjunctive intervention for acute postoperative pain among patients undergoing caesarean section.

Method: The activity was conducted at Emanuel Hospital, Banjarnegara, from 2 to 20 July 2026 and involved 30 patients at least 24 hours after caesarean section and six hours after analgesic administration. Participants completed a knowledge pretest, received leaflet-assisted education, received a single approximately 20-minute foot massage on day one, and completed a knowledge posttest. Pain was reassessed on day two without further massage. Pain was measured using the Numeric Rating Scale. Data were summarised as frequencies and percentages.

Result: Moderate pain decreased from 23 participants (76.7%) to 15 (50.0%), mild pain increased from 3 (10.0%) to 15 (50.0%), and severe pain decreased from 4 (13.3%) to none. Good knowledge increased from none to 27 participants (90.0%), while no participant remained in the poor-knowledge category.

Conclusion: Education and foot massage were followed by favourable changes in pain and knowledge categories. Foot massage may complement, but not replace, pharmacological pain management and should be adapted to each patient's clinical condition and comfort.

Keywords: acute pain; caesarean section; complementary therapy; foot massage; health education

Latar Belakang

Sectio caesarea merupakan tindakan persalinan melalui insisi abdomen dan uterus yang dilakukan berdasarkan indikasi maternal maupun fetal. Prosedur ini menimbulkan kerusakan jaringan dan respons inflamasi yang dapat memicu nyeri akut setelah operasi. Nyeri yang tidak tertangani dapat mengganggu istirahat, mobilisasi, perawatan bayi, dan pemulihan ibu (Damayanti & Nurrohmah, 2023; Widyastuti et al., 2025; Ningtyas et al., 2023; Amris et al., 2019).

Manajemen nyeri pascaoperasi umumnya menggunakan analgesik sesuai program medis. Namun, terapi farmakologis dapat dilengkapi dengan pendekatan nonfarmakologis untuk meningkatkan relaksasi dan kenyamanan. Salah satu pendekatan yang mudah dilakukan adalah foot massage, yaitu pemberian sentuhan dan tekanan terkontrol pada kaki melalui gerakan pijat yang disesuaikan dengan kondisi pasien (Muliani et al., 2020; Raharja & Sulastri, 2025; Sari & Rumhaeni, 2020; Robby et al., 2022).

Stimulasi sentuhan pada foot massage dapat membantu relaksasi, mengalihkan perhatian dari nyeri, dan memberikan rasa nyaman. Sejumlah penelitian dan kegiatan pengabdian melaporkan penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca sectio caesarea setelah pijat kaki (Damayanti & Nurrohmah, 2023; Muliani et al., 2020; Savitri et al., 2023; Ismiati & Rejeki, 2023; Nurmadina et al., 2025; Azizah et al., 2025; Salma et al., 2023). Meskipun demikian, foot massage ditempatkan sebagai terapi adjuvan dan tidak menggantikan analgesik maupun evaluasi klinis tenaga kesehatan.

Keberhasilan penerapan terapi pendamping juga memerlukan pemahaman pasien mengenai manfaat, indikasi, kontraindikasi, dan langkah pelaksanaannya. Edukasi menggunakan leaflet, ceramah, diskusi, dan demonstrasi memberi kesempatan kepada pasien untuk menerima informasi secara lisan, melihat prosedur, serta membaca kembali materi setelah kegiatan (Lestari et al., 2021; Magdalena & Bolon, 2021; Aji et al., 2023; Nurmala et al., 2018).

Pra-survei di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara mencatat 239 pasien sectio caesarea selama Desember 2025–Februari 2026. Edukasi dan implementasi foot massage secara terstruktur belum menjadi bagian rutin pelayanan. Kondisi tersebut mendasari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang menggabungkan edukasi dengan implementasi langsung pada pasien pasca sectio caesarea. Edukasi yang disertai demonstrasi diharapkan menjadi bekal bagi pasien dan keluarga untuk mengenali pilihan penanganan nyeri pendamping yang aman setelah pulang, sesuai arahan tenaga kesehatan.

Tujuan

Kegiatan ini bertujuan memberikan edukasi dan mengimplementasikan foot massage sebagai terapi adjuvan dalam manajemen nyeri akut pada pasien pasca sectio caesarea di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara. Luaran yang dievaluasi secara deskriptif adalah distribusi kategori pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi serta kategori nyeri sebelum dan sesudah implementasi foot massage.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di ruang bangsal Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara pada 2–20 Juli 2026 dengan melibatkan 30 pasien pasca sectio caesarea. Peserta direkrut secara berurutan sesuai kriteria kegiatan, yaitu minimal 24 jam pascaoperasi, berada sekitar enam jam setelah pemberian analgesik saat seleksi, bersedia mengikuti kegiatan, dan memberikan persetujuan tertulis (informed consent). Sebagian calon peserta menolak, tetapi jumlah dan alasan penolakannya tidak dicatat. Target 30 peserta

ditetapkan dalam laporan PKM; perhitungan besar sampel formal tidak dilaporkan. Persiapan meliputi koordinasi dengan rumah sakit, leaflet, kuesioner pengetahuan, Numeric Rating Scale (NRS), handuk, dan minyak zaitun.

Pada hari pertama, kegiatan penyuluhan berlangsung sekitar 30 menit: pembukaan dan pretest pengetahuan (5 menit), edukasi menggunakan leaflet mengenai pengertian, manfaat, indikasi, kontraindikasi, serta prosedur foot massage disertai demonstrasi, diskusi, dan posttest (20 menit), kemudian penutup (5 menit). Skala nyeri NRS 0–10 diukur sebelum pemijatan. Elisabeth Gelu Huar sendiri memberikan foot massage satu kali dengan durasi sekitar 20 menit, terpisah dari waktu penyuluhan. Sebelum pemijatan, pelaksana memeriksa kondisi kaki, termasuk luka, pembengkakan, dan nyeri betis atau tanda yang mencurigakan adanya masalah vaskular; pemeriksaan ini merupakan skrining kondisi kaki, bukan pemeriksaan diagnostik trombosis. Pasien diposisikan berbaring atau senyaman mungkin dengan handuk di bawah kaki. Mengacu pada SOP yang digunakan (Damayanti & Nurrohmah, 2023), minyak zaitun digunakan untuk teknik effleurage, petrissage, friction, tapotement, dan vibration, dilanjutkan pijatan lembut pada sela jari dan telapak kaki, lalu kaki dibersihkan dan pelaksana mencuci tangan. Tekanan disesuaikan dengan toleransi pasien. Intervensi merupakan terapi adjuvan, bukan pengganti analgesik.

Nyeri dikategorikan berdasarkan NRS menjadi tidak nyeri (0), ringan (1–3), sedang (4–6), dan berat (7–10). Nyeri dinilai kembali pada hari kedua, tanpa pengulangan foot massage. Jenis, dosis, dan waktu pemberian analgesik terakhir tidak tersedia secara rinci, sehingga efek analgesik dan pemulihan alami tidak dapat dipisahkan dari perubahan nyeri yang diamati. Kuesioner pengetahuan disusun sendiri oleh Elisabeth dan belum diuji validitas maupun reliabilitas secara empiris. Skor pengetahuan dikategorikan baik (80–100), cukup (50–79), dan kurang (0–49), berdasarkan konfirmasi pedoman kategorisasi kegiatan. Jumlah butir dan rincian pembobotan setiap jawaban belum dapat dipastikan dari konfirmasi yang tersedia. Data disajikan secara deskriptif sebagai frekuensi dan persentase tanpa uji inferensial. Kegiatan memperoleh keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, No. B.LPPM-UHB/834/06/2026, berlaku 23 Juni 2026 sampai 23 Juni 2027. Seluruh peserta yang diikutkan memberikan persetujuan tertulis dan kerahasiaan data dijaga.

Hasil

Seluruh 30 peserta mengikuti edukasi, implementasi foot massage, dan evaluasi. Karakteristik peserta disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik peserta pengabdian kepada masyarakat (n=30)

Karakteristik	ƒ	%
Usia		
Remaja Akhir **(**17-25)	8	26,7
Dewasa Awal (26-35)	21	70,0
Dewasa Akhir (36-45)	1	3,3
Pekerjaan		
Wiraswata	6	20,0
IRT	21	70,0
Guru	1	3,3
PNS	2	6,7
Pendidikan		
SMA/SMK	15	50,0

SMP	10	33,3
SD	2	6,7
S1	3	10,0
Riwayat SC		
Ada	13	43,3
Tidak ada	17	56,7

Mayoritas peserta berusia 26–35 tahun (70,0%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (70,0%), berpendidikan SMA/SMK (50,0%), dan belum memiliki riwayat sectio caesarea (56,7%).

Tabel 2. Distribusi tingkat nyeri sebelum dan sesudah foot massage (n=30)

Scala Nyeri	Sebelum *Foot Massage*		Sesudah *Foot Massage*	
	ƒ	**%**	**ƒ**	**%**
Nyeri ringan (1-3)	3	10,0	15	50,0
Nyeri sedang (4-6) Nyeri	23	76,7	15	50,0
berat (7-9)	4	13,3	0	0

Sebelum foot massage, sebagian besar peserta mengalami nyeri sedang (76,7%) dan 13,3% mengalami nyeri berat. Setelah implementasi, masing-masing 50,0% peserta mengalami nyeri ringan dan sedang, serta tidak terdapat peserta dengan nyeri berat.

Tabel 3. Distribusi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi (n=30)

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi	
	ƒ	**%**	**ƒ**	**%**
Baik	0	0	27	90,0
Cukup	25	83,3	3	10,0
Kurang	5	16,7	0	0

Sebelum edukasi, 83,3% peserta memiliki pengetahuan cukup dan 16,7% kurang. Setelah edukasi, 90,0% peserta memiliki pengetahuan baik, 10,0% cukup, dan tidak terdapat peserta dengan pengetahuan kurang.

Diskusi

Sebagian besar peserta berada pada usia reproduktif 26–35 tahun, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan belum pernah menjalani sectio caesarea. Pengalaman persalinan, tingkat pendidikan, dan paparan informasi sebelumnya dapat memengaruhi cara pasien memahami nyeri serta terapi pendamping. Karena itu, edukasi diberikan menggunakan bahasa sederhana, contoh konkret, dan kesempatan bertanya (Lestari et al., 2021; Magdalena & Bolon, 2021; Aji et al., 2023; Nurmala et al., 2018).

Sebelum implementasi, nyeri sedang mendominasi dan masih terdapat peserta dengan nyeri berat. Temuan ini menunjukkan bahwa nyeri tetap menjadi keluhan utama setelah sectio caesarea walaupun pasien telah menerima tata laksana medis. Nyeri pascaoperasi bersifat subjektif dan dipengaruhi kerusakan jaringan, respons emosional, pengalaman nyeri,

serta kondisi klinis individual (Ningtyas et al., 2023; Amris et al., 2019; Vitani, 2019; Hasanah & Samaria, 2022).

Setelah foot massage, proporsi nyeri ringan meningkat dari 10,0% menjadi 50,0% dan kategori berat menurun dari 13,3% menjadi 0%. Pergeseran ini sejalan dengan laporan bahwa pijat kaki membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pada pasien pasca sectio caesarea (Damayanti & Nurrohmah, 2023; Muliani et al., 2020; Savitri et al., 2023; Ismiati & Rejeki, 2023; Nurmadina et al., 2025; Azizah et al., 2025; Salma et al., 2023). Sentuhan dan tekanan yang diberikan perlahan dapat mendukung relaksasi dan mengalihkan perhatian pasien dari sensasi nyeri. Perubahan ini bersifat deskriptif dan tidak dapat diatribusikan hanya pada pijat kaki karena analgesik yang tetap diberikan, proses pemulihan, edukasi, dan ekspektasi pasien dapat turut berperan.

Implementasi langsung memungkinkan peserta tidak hanya menerima penjelasan, tetapi juga merasakan prosedur foot massage. Peserta menyampaikan tubuh lebih rileks, kaki lebih ringan, dan lebih nyaman untuk beristirahat. Pelaksanaan tetap harus memperhatikan kondisi luka, sirkulasi, toleransi pasien, kontraindikasi pijat, dan arahan tenaga kesehatan. Terapi ini tidak menggantikan analgesik karena hasil kegiatan hanya menggambarkan perubahan kategori nyeri setelah intervensi adjuvan.

Peningkatan pengetahuan dari tidak adanya kategori baik menjadi 90,0% setelah edukasi menunjukkan perubahan segera setelah penyampaian materi. Leaflet dapat dibaca ulang, sedangkan diskusi dan demonstrasi membantu memperjelas urutan tindakan (Lestari et al., 2021; Magdalena & Bolon, 2021; Aji et al., 2023; Nurmala et al., 2018). Namun, peningkatan pengetahuan belum membuktikan keterampilan mandiri atau retensi jangka panjang. Teach-back, demonstrasi ulang, dan keterlibatan keluarga diperlukan agar prosedur dilakukan dengan tepat dan aman.

Keterbatasan kegiatan mencakup tidak adanya kelompok pembanding, perekrutan berurutan dengan jumlah penolakan yang tidak dicatat, serta kemungkinan variasi tekanan pemijatan. Kuesioner pengetahuan dibuat oleh pelaksana tanpa uji validitas dan reliabilitas empiris; jumlah butir dan pembobotan skornya juga belum terverifikasi dalam pelaporan ini. Jenis, dosis, dan waktu pemberian analgesik terakhir tidak terdokumentasi secara rinci. Selain itu, penilaian ulang nyeri dilakukan pada hari kedua setelah satu kali pemijatan, sehingga analgesik, perjalanan pemulihan alami, dan faktor waktu dapat turut memengaruhi hasil. Skrining kondisi kaki dilakukan sebelum pemijatan, tetapi dokumentasi rinci temuan skrining dan kriteria penghentian tindakan tidak tersedia. Karena itu, pergeseran kategori nyeri dan pengetahuan bersifat deskriptif dan tidak membuktikan hubungan sebab-akibat. Evaluasi berikutnya perlu menggunakan instrumen tervalidasi, protokol keselamatan terperinci, pencatatan alur peserta dan analgesik, serta waktu evaluasi terstandar.

Kesimpulan

Edukasi dan implementasi foot massage pada 30 pasien pasca sectio caesarea di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara diikuti oleh perubahan positif pada kategori nyeri dan pengetahuan. Nyeri ringan meningkat dari 10,0% menjadi 50,0%, sedangkan nyeri berat menurun dari 13,3% menjadi 0%. Pengetahuan baik meningkat dari 0% menjadi 90,0%. Foot massage dapat dipertimbangkan sebagai terapi adjuvan dengan tetap mempertahankan analgesik, pemantauan klinis, dan penyesuaian terhadap kenyamanan pasien. Hasil bersifat deskriptif dan belum membuktikan hubungan kausal. Implikasi praktisnya adalah edukasi pasien dan keluarga mengenai terapi pendamping yang aman dengan supervisi dan pemantauan tenaga kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Tim Pengabdi menyampaikan terima kasih kepada Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara, Universitas Harapan Bangsa, para pembimbing, tenaga kesehatan ruang bangsal, dan seluruh peserta yang mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Pendanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didanai secara mandiri oleh pelaksana.

Daftar Pustaka

1. Damayanti, A. P., & Nurrohmah, A. (2023). Penerapan terapi foot massage untuk mengurangi nyeri pada pasien post sectio caesarea di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. Sehat Rakyat, 2(3), 433–441. https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i3.1951
2. Widyastuti, D., et al. (2025). Kebutuhan Ibu Post Partum Post Seksio Sesarea. CV Jejak.
3. Ningtyas, et al. (2023). Bunga Rampai Manajemen Nyeri. PT Media Pustaka Indo.
4. Muliani, R., et al. (2020). Pengaruh foot massage terhadap tingkat nyeri klien post operasi sectio caesarea, 3(2), 73–80.
5. Raharja, F., & Sulastri. (2025). Terapi foot massage untuk mengurangi skala nyeri pada pasien post sectio caesarea: Studi kasus, 9, 1403–1409.
6. Sari, D., & Rumhaeni, A. (2020). Foot massage reduce post operation pain sectio caesarea at post partum. 6(25), 164–170.
7. Robby, A., et al. (2022). Pengaruh pijat kaki (foot massage) terhadap kualitas tidur. Healthcare Nursing Journal, 4(1), 206–213. https://doi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1845
8. Savitri, N., et al. (2023). Penerapan foot massage pada asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post sectio caesarea, 240–246.
9. Ismiati, I., & Rejeki, S. (2023). Terapi foot massage menurunkan intensitas nyeri pasien post sectio caesarea.
10. Nurmadina, et al. (2025). Implementasi foot massage untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea, 2(1), 48–56.
11. Azizah, N., et al. (2025). Edukasi dan implementasi terapi pijat kaki untuk menurunkan nyeri pasien post operasi sectio caesarea dengan spinal anestesi, 4(2), 1248–1255.
12. Salma, S., et al. (2023). Pemberian foot massage terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post operasi sectio caesarea di RSUD Ratu Aji Putri Botung, 2(1), 128–137.
13. Lestari, D. E., et al. (2021). Efektivitas media leaflet untuk meningkatkan pengetahuan siswi tentang SADARI, 2(1), 148–154.
14. Magdalena, C., & Bolon, T. (2021). Pendidikan dan Promosi Kesehatan.
15. Aji, et al. (2023). Promosi dan Pendidikan Kesehatan di Masyarakat. PT Global Eksekutif Teknologi.
16. Nurmala, I., et al. (2018). Promosi Kesehatan. Airlangga University Press.
17. Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan literatur: Alat ukur nyeri untuk pasien dewasa. Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan, 3(1), 1–7. https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.51
18. Hidayah, S., & Widayani, W. (2023). Terapi foot massage dapat menurunkan intensitas nyeri post operasi, 382–392.

19. Lestari, R. P., et al. (2026). Penerapan foot massage untuk menurunkan nyeri post sectio caesarea di RSUD Kardinah Kota Tegal, 8, 1968–1973.