

**PENERAPAN *FOOT MASSAGE* UNTUK MEMPERCEPAT WAKTU PULIH  
SADAR PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DENGAN  
*GENERAL ANESTESI* DIRUANG *RECOVERY ROOM*  
RS INDRIATI SOLOBARU**

**Ella Violinza<sup>1)</sup>, Lalu Panji M. Azali<sup>2)</sup>**

**ABSTRAK**

Prosedur pembedahan harus dilakukan pembiusan (anestesi). Anestesi umum dapat menyebabkan pasien kehilangan sensasi dan mengalami amnesia ketika pembedahan berlangsung. Pasien dapat mengalami komplikasi pasca operasi dengan general anestesi yang tidak segera ditangani akan berdampak kematian pasien. Tatalaksana segera dari pulih sadar yang tertunda pascaanestesi amat penting untuk mencegah terjadinya mortalitas dan morbiditas. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk membantu pemulihan sadar pasca operasi yaitu pijat kaki atau *foot massage*.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan analitik dengan pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan pada kasus ini adalah satu pasien dengan post laparatomi dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan. Variabel *foot massage* dan variabel dependent nyeri post laparatomi. Intervensi yang diberikan yaitu *foot massage*. Alat ukur dalam studi kasus menggunakan *Aldrete Skor*.

Hasil studi kasus yang dilakukan selama 1 kali kelolaan menunjukkan hasil sebelum dilakukan intervensi yaitu dengan skor 4 setelah dilakukan intervensi skor meningkat menjadi 8 dan waktu pulih sadar pasien post operasi laparatomi dengan general anestesi yaitu pada 11,30,48 menit dengan waktu pulih sadar < 15 menit. Sehingga dapat disimpulkan hasil penerapan *foot massage* efektif dapat mempercepat pemulihan waktu sadar pasien, dimana waktu pulih sadar cepat bila  $\leq 30$ .

Kata Kunci : Laparatomi, *Foot Massage*, Waktu Pulih Sadar.

Referensi : 15 (2019-2024)

## PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi merupakan segala tindakan yang menggunakan cara invasive yang dilakukan untuk mendiagnosa, mengobati penyakit, injury atau deformitas tubuh umumnya dilakukan dengan pembuatan sayatan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Scholz, Hönning, Seifert, Spranger, & Stengel 2019). World Health Organization (WHO) tahun 2020, menjelaskan bahwa negara Federasi Rusia merupakan negara paling banyak melakukan prosedur pembedahan tahun 2019 prevalensi tindakan pembedahan sebanyak 10 juta pasien. Tindakan pembedahan di negara Indonesia menempati urutan yang ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit yang berada Indonesia yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (Kemenkes, 2017).

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi) (Mario, Katuuk, Hendro, 2018). Dalam melakukan pembedahan harus dilakukan pembiusan (anestesi), tanpa adanya anestesi terlebih dahulu tidak mungkin dilakukan pembedahan (Maryunani, 2015).

Anestesi umum dapat menyebabkan pasien kehilangan sensasi dan mengalami amnesia ketika pembedahan berlangsung (Hanifa, Hendarsih & Jonsu, 2017). Pasien dapat juga mengalami komplikasi pasca operasi dengan general anestesi yang tidak segera ditangani akan berdampak kematian pasien. Komplikasi yang sering terjadi antara lain gangguan pernapasan, gangguan kardiovaskular atau sirkulasi, mual muntah, dan

gangguan faal lainnya (Sjamsuhidajat & Jong, 2015).

Pulih sadar dari anestesi umum dapat didefinisikan juga sebagai suatu kondisi tubuh dimana konduksi neuromuskular, refleks protektif jalan nafas dan kesadaran telah kembali setelah dihentikannya pemberian obatobatan anestesi dan proses pembedahan juga telah selesai (Permatasari, 2017). Penyebab neurologis dari pulih sadar yang tertunda pascaanestesi termasuk diantaranya adalah perdarahan intrakranial dan iskemia otak. Oleh karena itu tatalaksana segera dari pulih sadar yang tertunda pascaanestesi amat penting untuk mencegah terjadinya mortalitas dan morbiditas (Permatasari, 2022). Pemulihan waktu sadar dapat ditangani dengan intervensi ROM pasif dimana ROM sendiri memiliki fungsi untuk memperlancar sistem kardiovaskuler dan paru-paru sehingga dapat digunakan untuk mempercepat proses pulih sadar (Wahyuningsih, 2020).

Salah satu terapi lain yang dapat digunakan yaitu pijat kaki atau foot massage, yang berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi perifer, secara mekanis membantu perpindahan cairan vena dan limfatik, dan memanipulasi saraf, pembuluh darah, dan sel-sel dalam jaringan. Selain itu pijat kaki tidak memiliki efek samping dan secara ekonomis pijat kaki sangat baik untuk digunakan, Pijat kaki telah terbukti memberikan kenyamanan Pada pasien dan dapat menurunkan tekanan darah dengan hipertensi primer (Siteresm, 2020).

Foot massage mengaktifkan aktifitas parasimpatik kemudian memberikan sinyal neurotransmitter ke otak, organ dalam tubuh, dan bioelektrik ke seluruh tubuh. Sinyal yang di kirim ke otak akan mengalirkan gelombang alfa yang ada di dalam otak (Guyton, 2014). Impuls saraf yang dihasilkan saat

melakukan foot massage diteruskan menuju hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF). CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi Proopiomelanocortin (POMC) sehingga medulla adrenal memproduksi endorfin. Endorfin yang disekresikan ke dalam peredaran darah sehingga dapat mempercepat pemulihan kesadaran seseorang (Ganong, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini menganalisis Pengaruh *Foot Massage* Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan General Anestesi.

## METODE STUDI KASUS

Karya Ilmiah Akhir, menggunakan desain studi kasus dengan mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien post laparatomi yang belum sadar post operasi. Pelaksanaan asuhan keperawatan kasus ini pada tanggal 11 Juni 2024. Studi kasus dilaksanakan di IBS RS Indriati Solobaru yang sudah di sesuaikan dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi penulis.

## HASIL STUDI KASUS

### a. Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan pasien datang ke RS Indriati pada tanggal 10 Juni 2024 dengan keluhan nyeri di perut bagian kanan. Keluarga pasien mengatakan mengatakan pasien sudah 1 minggu yang lalu nyeri perut sebelah kanan dan dari poli RS Indriati kemudian pasien direncanakan akan dilakukan tindakan pembedahan di ruang IBS RS Indriati Solobaru. Setelah operasi selesai pasien dibawa ke ruang *recovery room* pasien belum sadar. Hasil pemeriksaan sebelum intervensi Tekanan Darah : 140/83, RR : 20x/menit, Nadi : 87x/menit, Spo2: 96%, S : 36,0° C.

### b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian penulis menegakkan diagnosis keperawatan utama yaitu Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan trauma/proses pembedahan (D.0015), diperoleh hasil data subjektif Setelah operasi selesai pasien di bawa ke ruang *recovery room* pasien belum sadar. Data objektif pasien tampak belum sadar Hasil pemeriksaan sebelum diberikan blanket warmer dan cairan infus Tekanan Darah : 144/83, RR : 20x/menit, N : 87x/menit, Spo2 : 96%, S : 36,0° C.

### c. Intervensi Keperawatan

Penulis memfokuskan pada intervensi perfusi perifer karena berhubungan dengan diagnosa prioritas yang diambil. Pada intervensi perfusi perifer, penulis memberikan intervensi terapi nonfarmakologi *foot massage* untuk membantu pemulihan waktu cepat sadar pada pasien post laparatomi.

### d. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis adalah memberikan *foot massage* dilakukan pada tanggal 11 Juni 2024 sekitar 10 menit pertama setelah pasien keluar dari kamar operasi yang bertujuan untuk meningkatkan waktu pulih sadar pada pasien post operasi laparatomi dengan *general anestesi*.

Implementasi dilakukan pada Selasa, 11 Juni 2024 pukul 14.10 WIB yaitu setelah pasien keluar dari kamar operasi memonitor suhu tubuh pasien, dengan data subjektif : pasien belum sadar, objektif Tekanan Darah : 144/83, RR: 20x/menit, Nadi: 87x/menit, Spo2 : 96%, S : 36,0° C, pasien tampak pucat. Tindakan kedua melakukan mengukur alderet skor pada pasien yaitu pasien memiliki skor 4 14.00 WIB. Tindakan ketiga memonitor melakukan *foot massage* pada pasien pada pukul 14.10

sampai 14.20 WIB dengan data subjektif pasien mengatakan masih kedinginan, data objektif : Tekanan Darah : 164/78, RR:21x/menit, Nadi:65x/menit, Spo2:96%, S:35,9°C. Tindakan keempat memonitor kembali alderet skor pasien yaitu 8 14.35 WIB dengan data subjektif pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan kedua ekstremitasnya namun masih kaku dan terasa berat.

**e. Evaluasi**

Tabel 1 Lembar Observasi Evaluasi Tindakan

Kriteria	Hasil pre test	Hasil post test
Aktivitas Motorik	1	2
Respirasi	1	2
Tekanan darah	1	1
Kesadaran	0	2
Warna Kulit	1	2
Total	4	8

Berdasarkan hasil studi kasus menunjukkan adanya peningkatan alderet skor setelah dilakukan tindakan *foot massage* terhadap waktu pulih sadar pada pasien post operasi laparatomi dengan general anestesi, dengan aldrete skor sebelum dilakukan intervensi yaitu dengan skor 4 setelah dilakukan intervensi skor meningkat menjadi 8 dan waktu pulih sadar pasien post operasi laparatomi dengan general anestesi yaitu pada 11,30,48 menit kemudian dapat dipindahkan ke ruangan perawatan lebih lanjut.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil studi kasus sesudah dilakukan intervensi keperawatan yaitu *foot massage* untuk mempercepat / meningkatkan waktu pulih sadar pada pasien post operasi laparatomi dengan general anestesi. Dimana setelah diberikan intervensi keperawatan waktu pulih sadar pada pasien Ny. M dengan diagnosa medis Multiple Cholelithiasis, kemudian

dilakukan tindakan operasi laparatomi setelah tindakan operasi diberikan intervensi *foot massage* yaitu meningkatnya waktu pulih sadar pada pasien post operasi laparatomi dengan general anestesi dengan waktu pulih sadar yaitu 11,30,48 menit dengan aldrete skor 8 dan bisa dipindah ke bangsal untuk perawatan.

Anestesi yang diberikan kepada pasien salah satu efeknya adalah keadaan tidak sadarkan diri, Pulih sadar dari anestesi umum dapat didefinisikan juga sebagai suatu kondisi tubuh dimana konduksi neuromuskular, refleks protektif jalan nafas dan kesadaran telah kembali setelah dihentikannya pemberian obat obatan anestesi dan proses pembedahan juga telah selesai (Permatasari, 2017). Menurut Hanifa (2017) menyatakan waktu pulih sadar cepat bila  $\leq 15$  menit dan lama bila  $>15$  menit. Sedangkan menurut Meilana (2020) waktu pulih sadar cepat jika  $< 30$  menit dan lama jika  $> 30$  menit.

Tindakan non farmakologi yang akan dilakukan guna mencapai peningkatan waktu pulih sadar pada pasien post operasi laparatomi dengan general anestesi yaitu dengan pemberian *foot massage* dengan diagnose keperawatan yaitu Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Trauma/ Proses pembedahandalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), sehingga diagnosis yang telah ditegakkan diatas sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien.

Mekanisme *foot massage* yang dilakukan pada kaki bagian bawah selama 10 menit dimulai dari pemijatan pada kaki yang diakhiri pada telapak kaki diawali dengan memberikan gosokan pada permukaan punggung kaki, dimana gosokan yang berulang menimbulkan peningkatan suhu diarea gosokan yang mengaktifkan sensor syaraf kaki sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan getah bening yang

mempengaruhi aliran darah meningkat, sirkulasi darah menjadi lancar (Aditya, Sukarendra & Putu, 2013).

*Foot massage* dapat mengaktifkan aktifitas parasimpatik kemudian memberikan sinyal neurotransmitter ke otak, organ dalam tubuh, dan bioelektrik ke seluruh tubuh. Sinyal yang di kirim ke otak akan mengalirkan gelombang alfa yang ada di dalam otak (Guyton, 2014). Impuls saraf yang dihasilkan saat melakukan *foot massage* diteruskan menuju hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF). CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi Proopiomelanocortin (POMC) sehingga medulla adrenal memproduksi endorfin. Endorfin yang disekresikan ke dalam peredaran darah sehingga dapat mempercepat pemulihan kesadaran seseorang (Ganong, 2014).

*Foot massage* memberikan manfaat antara lain menurut Trisnowiyanto (2014) dengan memberikan *massage* pada area kaki dapat memperlancar sistem peredaran darah, karena pijatan memberikan efek kenyamanan, sedatif dan mampu merangsang sistem syaraf dan meningkatkan aktifitas otot, sehingga pijatan pada kaki dapat mengendurkan otot-otot tubuh. Kondisi ini akan memperbaiki sirkulasi darah dan getah bening yang dapat meningkatkan suplai oksigen dan energi dalam tubuh serta dapat mempercepat proses pembuangan sisa metabolisme dalam tubuh (Nugraha et al., 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fernanda (2022) bahwa *foot massage* dapat meningkatkan waktu pulih sadar dikarenakan *foot massage* sendiri merupakan tindakan penekanan pada punggung kaki yang bersifat pasif dimana tindakan ini memberikan rasa rileks secara fisik maupun psikolog. Kondisi ini akan memperbaiki sirkulasi darah dan getah bening yang dapat

meningkatkan suplai oksigen dan energi dalam tubuh serta dapat mempercepat proses pembuangan sisa metabolisme.

Penulis berpendapat bahwa tindakan nonfarmakologi *foot massage* menunjukkan bahwa waktu pulih sadar pasien mengalami peningkatan. Berarti ini menunjukkan bahwa tindakan nonfarmakologi *foot massage* sangat efektif dilakukan untuk meningkatkan waktu pulih sadar pada pasien post operasi laparotomi dengan general anestesi. Hal ini menunjukkan antara studi kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus, sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *foot massage* selama 10 menit pertama setelah keluar dari kamar operasi menunjukkan bahwa adanya peningkatan waktu pulih sadar, dengan *aldrete* skor sebelum dilakukan intervensi yaitu dengan skor 4 setelah dilakukan intervensi skor meningkat menjadi 8 dan waktu pulih sadar pasien post operasi laparotomi dengan general anestesi yaitu pada 11,30,48 menit.

## SARAN

Perawat dapat menerapkan tindakan pijat kaki (*foot Massage*) untuk membantu pemulihan waktu cepat pada pasien post laparotomi yang belum sadar. Hasil analisis penerapan ini dapat meningkatkan sumber referensi dan sebagai bahan perkembangan peneliti selanjutnya dengan menambah atau memperbanyak sampel pada pasien post laparotomi yang belum mengalami kesadaran.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya., Sukarendra., Putu. (2013). Pengaruh Pijat Refleksi Terhadap Insomnia Pada Lansia di Desa Leyengan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Jurnal Keperawatan. <http://media.neliti.com>.

- Arianto, A. Dkk. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Nursing News*, 3(1), 584–594.
- Azmi, D. A., Wiyono, J., & Dtn, I. (2020). Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dan Jenis Operasi Dengan Waktu Pulih Sadar Pada Pasien Post Operasi Dengan General Anestesia Di Recovery Room Rsud Bangil. *Journal Of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 5(2), 189. <https://doi.org/10.31290/Jkt.V5i2.991>.
- Bintari, N. (2020). Pengaruh Tehnik Relaksasi Pijat Tangan Terhadap Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Laparatomi Di Rsud Dr. Moewardi
- KATUUKDinata, Y. A. C. (2021). Pengaruh Mobilisasi Range Of Motion (Rom) Pasif Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Dengan General Anestesi Di Ruang Recovery Rsud Bangil (Vol. 15, Issue 2).
- Fernanda Nugraha Aswandi (2022) Pengaruh *Foot Massage* Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan General Anestesi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi.
- Frost, Elizabeth A. 2014. “Differential Diagnosis of Delayed Awakening from General Anesthesia: A Review.” *Middle East Journal of Anaesthesiology* 22(6):537–48.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (Edisi 12). Saunders: Elsevier
- Hanifa, A., Hendarsih, S., & Jonsu, J. D. T. (2017). Hubungan Hipotermi dengan Waktu Pulih Sadar Pasca General Anestesi di Ruang Pemulihan RSUD Wates. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1(1), 23. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/415>
- Adam Malik Medan [Universitas Sumatera Utara]. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/8283>. Trisnowiyanto, B. (2012). Instrumen Pemeriksaan Fisioterapi dan Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jitowiyono S, Suryani E, Deriyono Y.(2017).Rom Pasif Ekstremitas Dan Waktu Pulih Sadar Pasien Dengan General Anestesi Post Operasi Elektif.*Jurnal Keperawatan Terapan*, 3, (2): 110-117.
- Katuuk, M. E. (2018). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peristaltik Usus Pada Pasien Pasca Laparatomi Di Rsmm Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–7 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017).
- Meliana, Bella Intan. 2020. “Hubungan Status Fisik Dengan Waktu Pulih Sadar Pada Pasien Dengan General Anestesi Di Ruang Pemulihan RSUD Wates.” Skripsi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Misal, Ullhas Sudhakarrao, Suchita Annasahe Joshi, and Mudassir Mohd Shaikh. 2016. “Delayed Recovery from Anesthesia: A Postgraduate Educational Review.” *Anesthesia, Essays and Research* 10(2):164–72.
- Olfah, Yustiana, Reza Andisa, and Sugeng Jitowiyono. 2019. “The Relation of Body Mass Index and Duration of Anesthesia with Conscious Recovery Time in Children with General Anesthesia in Regional General Hospital Central Java Kebumen.” *Journal of Health* 6(1). doi: <https://doi.org/10.30590/vol6-no1-p5864>.

- Permatasari, E. (2017). Pulih Sadar Pasca Anestesi yang Tertunda. *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*, 6 (3), 187-95 Retrieved from [www.inasnacc.org](http://www.inasnacc.org), diakses 15 September 2020.
- Permatasari, Endah, Diana C. Lalenoh, and Sri Rahadjo. 2017. "Pulih Sadar Pasca Anestesi Yang Tertunda." *Jurnal Neuroanestesi Indonesia* 6(3).
- Scholz, R., Hönning, A., Seifert, J., Spranger, N., & Stengel, D. (2019). Effectiveness of Architectural Separation of Septic and Aseptic Operating Theatres for Improving Process Quality and Patient Outcomes: A Systematic Review. *Systematic Reviews. BMJ Open*, 8(1), 1-5. <https://doi.org/10.1186/s13643018-0937-9>
- Sjamsuhidajat, R & Wim De Jong. (2015). *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang." Skripsi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Wahyuningsih, N., D, Badi'ah, A., Ermawan, B., (2020). Pengaruh Mobilisasi Range Of Motion (Rom) Pasif Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Dengan General Anestesi Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta WHO. (2020). International archives of Integrated Medicine,. <http://who.int/bod>