

## PIJAT REFLEKSI UNTUK KEJADIAN MUAL MUNTAH (PONV) POST *SECTIO CAESAREA* DENGAN SPINAL ANESTESI DI RSUD H. SAHUDIN KUTACANE

Andi Supandi<sup>1</sup>, Sarka Ade Susana<sup>2</sup>, Ns.Sutejo<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

Email: [andisupandi@gmail.com](mailto:andisupandi@gmail.com)

**Abstrak:** Operasi rata-rata dalam 1 bulan dengan tindakan spinal anestesi adalah 300 kasus dengan tindakan *section caesarea* sekitar 160 kasus yang terbagi menjadi tindakan elektif sekitar 110 dan cito sekitar 50 tindakan. di dapatkan bahwa pasien dengan tindakan *sectio caesarea* pasca operasi yang mengalami mual muntah lumayan banyak sekitar 36%. Sehubungan dengan hal tersebut maka dipandang perlu untuk meneliti "Pijat Refleksi untuk kejadian Mual Muntah (PONV) Post *Sectio Caesarea* dengan spinal anestesi di RSUD H.Sahudin kutacane." Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Teknik Pijat Refleksi dalam Mengatasi Mual dan Muntah (PONV) pada Pasien Post *Sectio Caesaria* dengan spinal anestesi. Metode: penelitian ini adalah metode pre eksperiment dengan the static group comparism, dimana terdapat dua kelompok, kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD H.Sahudin Kutacane, pada bulan Mei-juni 2023. Jumlah sampel adalah 60 responden yang terdiri dari 30 responden kelompok kontrol dan 30 responden kelompok intervensi. Hasil : Berdasarkan hasil penelitsn, diperoleh nilai signifikansi (p-value) yang mengindikasikan adanya pengaruh yang signifikan dari Teknik Pijat Refleksi dalam Mengatasi Mual dan Muntah (PONV) pada Pasien Post *Sectio Caesaria* dengan spinal anestesi di RSUD H.Sahudin Kutacane. Nilai p-value sebesar 0,00 menunjukkan bahwa perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dalam hal yang sedang diuji tidak terjadi secara kebetulan. Kesimpulan : Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dalam hal usia, jenis kelamin, pendidikan, serta skor RINVR sebelum dan setelah tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa Teknik Pijat Refleksi memiliki pengaruh yang berpotensi efektif dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada pasien pasca operasi.

**Kata Kunci :** Pijat,refleksi,kejadian mual muntah (ponv), seksio sesarea, anestesi spinal

**Abstract :**The average operation in 1 month with spinal anesthesia is 300 cases with about 160 cases of caesarean section which is divided into about 110 elective actions and about 50 cito actions. It was found that patients with postoperative *sectio caesarea* who experienced nausea and vomiting were quite a lot, around 36%. In connection with this, it was deemed necessary to research "Reflexology for Nausea Vomiting (PONV) Post *Sectio Caesarea* with spinal anesthesia at H.Sahudin Hospital kutacane." This study aims to determine the effect of reflexology techniques in overcoming nausea and vomiting (PONV) in post-*sectio caesarean* patients with spinal anesthesia. this research is a pre-experimental method with the static group comparism, where there are two groups, the intervention group and the control group. This research was conducted at H.Sahudin Hospital Kutacane, from May to June 2023. The number of samples was 60 respondents consisting of 30 respondents in the control group and 30 respondents in the intervention group. Based on the results of the study, a significance value (p-value) was obtained which indicated a significant effect of the Reflexology Technique in Overcoming Nausea and Vomiting (PONV) in Post *Sectio Caesaria* Patients with spinal anesthesia at H.Sahudin Hospital Kutacane. The p-value of 0.00 indicates that the difference between the control group and the intervention group in terms of what is being tested does not occur by chance. There were significant differences between the control group and the intervention group in terms of age, gender, education, and RINVR scores before and

after the treatment. This shows that the Reflexology Technique has a potentially effective effect in reducing the symptoms of nausea and vomiting in postoperative patients.

**Keywords:** Massage, reflexology, incidence of nausea, vomiting (ponv), cesarean section, spinal anesthesia

## PENDAHULUAAN

Pijat refleksi atau refleksologi adalah jenis pijat yang dicirikan dengan pemberian tekanan atau pemijatan pada titik-titik di area kaki, tangan, atau telinga. (Endar julian 2022). Menurut berbagai sumber, teori di balik pijat refleksi adalah bahwa area kaki memiliki banyak titik saraf yang berhubungan dengan organ dan sistem tubuh.

Perkembangan terapi pijat refleksi yang saat ini kita pelajari, tak lepas dari jasa seorang Dr. William Fitzgerald (1872 – 1942) yang mendapat gelar medisnya dari Universitas Vermont pada Tahun 1895. Beliau memperkenalkan terapi ini kepada masyarakat luas melalui tulisannya di sebuah majalah Everybody's Magazine yang mengulas tentang zona terapi yang bermanfaat untuk meringankan rasa sakit. Terapi pijat ini telah teruji oleh waktu dan telah banyak dipraktikkan oleh orang-orang terdahulu sebelum kita. Bahkan banyak para dokter di awal abad 19 yang mengakui manfaat pijat refleksi dan menerapkan metode terapi ini. (Abdullah Almuttaqien, 2019)

Menurut Kamus Dorland (dalam Sihotang & Yulianti, 2019) section caesarea adalah suatu tindakan untuk kelahiran janin lewat insisi menembus dinding abdomen dan uterus. Indikasi tindakan section caesarea dapat disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu dapat disebabkan oleh disproporsi kepala panggul, disfungsi uterus, dan distosia jaringan lunak plasenta previa, sedangkan untuk factor janin antara lain Janin besar, gawat janin, dan letak lintang. Adanya komplikasi atau factor penyulit pada masa persalinan menjadi factor risiko terjadinya kematian ibu. Penyebab kematian ibu di sebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yang disebabkan oleh proses persalinan. Meskipun persalinan merupakan hal fisiologis namun dapat menjadi patologis. Jenis pertolongan persalinan patologis adalah tindakan *section caesarea*.

Data dari *World Health Organization (WHO)* dalam Viandika dan Septiasari (2020) telah menetapkan standar rata-rata tindakan *sectio caesarea* di sebuah Negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Menurut Sulistianingsih dan Bantas (2019) dinegara Amerika Latin dan wilayah Karibia berada pada urutan pertama dengan prevalensi tindakan *sectio caesarea* tertinggi sekitar 40,5% diikuti oleh Eropa (25%), Asia (19,2%) dan Afrika (7,3%). Sedangkan di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi tindakan *section caesarea* pada persalinan adalah 17,6 persen, tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%).

Affandi *et al.*, (2017) mengemukakan spinal anestesi adalah tindakan penyuntikan obat anestesi lokal ke dalam ruang *subarahnoid*. Anestesi spinal atau *subarahnoid* disebut juga sebagai algesik atau *blok spinal intradural* atau *blok intratekal*. Anestesi spinal beberapa tahun terakhir telah mendapat penerimaan luas dari dunia medis dikarenakan efektivitasnya yang menjadi alasan para petugas medis untuk mengharapkan keluaran yang lebih baik dengan teknik anestesi spinal. Teknik Anestesi spinal relatif lebih mudah dan praktis dilakukan dengan potensi toksisitas sistemik yang jauh lebih rendah dan lebih aman.

Menurut Pakniat *et al.*, (2020) mual dan muntah pasca operasi / PONV adalah salah satu efek samping yang paling umum dari anestesi spinal, dengan prevalensi sekitar 1-43% tergantung pada jenis operasi, metode anestesi, obesitas, tingkat puasa ataupun lama puasa praoperasi. Hayati (2019) mengemukakan bahwa mual muntah pasca operasi dapat menyebabkan morbiditas, diantaranya dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, hipertensi dan perdarahan, rupture esofagus dan apabila muntah masuk ke dalam saluran pernafasan maka

akan berakibat pasien mengalami gangguan jalan nafas.

Penanganan Mual dan Muntah dapat dilakukan secara farmakologi dengan obat antiemetik dan non farmakologi (Utomo, Sudirman & Syafi'i, 2019). Terapi farmakologi dengan pemberian obat antiemetik merupakan tugas dan wewenang dari dokter. Sedangkan tindakan keperawatan lebih banyak ke terapi non farmakologi seperti tindakan distraksi, relaksasi dan mobilisasi atau menggunakan aromaterapi serta menggunakan teknik Pijat Refleksi.

Dari data yang didapatkan di ruang IBS RSUD H. Sahudin Kutacane diperoleh bahwa operasi rata-rata dalam 1 bulan dengan tindakan spinal anestesi adalah 300 kasus dengan tindakan *section caesarea* sekitar 160 kasus yang terbagi menjadi tindakan elektif sekitar 110 dan cito sekitar 50 tindakan. Didapatkan bahwa pasien dengan tindakan *sectio caesarea* pasca operasi yang mengalami mual muntah lumayan banyak sekitar 36%. Di sini terapi farmakologi yang telah dilakukan dan yang dianjurkan oleh dokter DPJP anestesi di RSUD H. Sahudin Kutacane adalah dengan memberikan premedikasi injeksi ondansetron 4 mg kepada pasien diiringi dengan terapi non farmakologis seperti tindakan relaksasi kepada pasien. Mengarahkan pasien tenang dan menganjurkan pasien berdoa sebelum operasi juga memasang oksigen kepada pasien 2l/i. Namun, masih banyak juga pasien yang mengalami mual dan muntah post operasi *sectio caesaria* dengan spinal anestesi setelah pasien di ruang pemulihan (recovery room).

Sehubungan dengan hal tersebut maka dipandang perlu untuk meneliti "Pijat Refleksi untuk kejadian Mual Muntah (PONV) Post Sectio Caesaria dengan spinal anestesi di RSUD H. Sahudin Kutacane."

## METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah metode *pre eksperiment* dengan *the static group comparism*, dimana terdapat dua kelompok; kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Namun tidak dilakukan pre test sebelum intervensi dan tidak dilakukan intervensi pada kelompok kontrol hanya dilakukan intervensi sesuai SOP ruangan.

*The static group comparism* merupakan perlakuan atau intervensi yang telah dilakukan (X), kemudian dilakukan pengukuran (observasi) atau post tes (O). Hasil observasi (O) dibandingkan pada kelompok kontrol, yang tidak menerima program perlakuan (Setiadi, 2013).

Pengaruh terapi Teknik pijat refleksi dalam mengatasi mual dan muntah / *Post Operative Nausea and Vomiting (PONV)* pada pasien post operasi *sectio caesaria* dengan spinal anestesi.

Tabel 1. Rancangan Pre Eksperimen with *the static group comparism*

Subjek	Perlakuan	Pasca-tes
K-A	X	O-A
K-B	-	O-B

Keterangan:

K-A : Kelompok Subjek (pascaoperasi) perlakuan

K-B : Kelompok Subjek (pascaoperasi) kontrol

- : Tidak diberi perlakuan

X : Intervensi (Teknik pijat refleksi)

O-A : Observasi setelah dilakukan pijat refleksi pada kelompok perlakuan

O-B : Observasi pada kelompok control

## B. Populasi Dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi sectio caesaria di RSUD H.Sahudin Kutacane.

### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian keperawatan, kriterian sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dimana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidak nya sampel tersebut digunakan (Nursalam, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien post operasi sectio caesaria di RSUD H.Sahudin Kutacane. Sebanyak 60 orang pasien. Perhitungan menggunakan rumus Federer yakni:  $(n-1)(t-1) \geq 15$  (Syahdrajat, 2015).

$$(n-1) \cdot (2-1) \geq 15$$

$$(n-1) \cdot 1 \geq 15$$

$$n \geq 15 + 1$$

$$n \geq 16$$

Dengan keterangan

n = besar sampel,

t = jumlah kelompok.

Jumlah sampel adalah 60 responden yang terdiri dari 30 responden kelompok control dan 30 responden kelompok intervensi

### 3. Teknik Penentuan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *nonprobability sampling* dengan metode *purposive sampling*.

### 4. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2014), yang menjadi kriteria inklusi yaitu :

- a. Semua pasien post operasi sectio caesaria dengan spinal anastesi.
- b. Pasien dengan Aldrette Score 8
- c. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan sebagai responden
- d. Sadar penuh dan bisa berkomunikasi dengan baik
- e. Mengikuti prosedur penelitian sampai tahap akhir

### 5. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. yang menjadi kriteria eksklusi adalah :

- a. Terdapat luka robek, lecet, atau bengkak pada lokasi titik P6
- b. Terdiagnosis psikiatri
- c. Pasien yang memiliki penyakit infeksi aktif seperti hepatitis dan HIV Pasien yang tidak mengikuti keseluruhan kegiatan atau mengundurkan diri sebagai responden penelitian
- d.

## C. Variabel Penelitian

Variabel merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang di definisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran atau manipulasi suatu penelitian. Konsep yang dituju dalam suatu penelitian bersifat konkret dan secara langsung bisa diukur. Sesuatu yang konkrret tersebut bisa diartikan sebagai suatu variabel dalam penelitian (Nursalam, 2014).

1. Variabel dependen atau terikat adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Dengan kata lain, faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2014). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *Post operative Nausea and Vomiting* (PONV).

2. Variabel independent atau variabel bebas merupakan variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Dalam ilmu keperawatan, variabel bebas biasanya merupakan stimulus atau intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien untuk memengaruhi tingkah laku klien (Nursalam, 2014). Variabel independent penelitian ini adalah Teknik Pijat Refleksi pada titik P6 atau Neiguan.

#### **D. Instrumen Penelitian**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrument penelitian berupa instrumen RINVR (*Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching*). Yang nantinya akan digolongkan menjadi 4 klasifikasi yaitu dengan nilai:

1. Tidak mengalami : 0
2. Ringan : 1-10
3. Sedang : 11-21
4. Berat : 22-32

#### **E. Metode Pengumpulan Data dan Pengolahan Data**

##### **1. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder, yaitu data yang diperoleh langsung dari hasil observasi dan studi dokumen meliputi, nama, umur, jenis kelamin, riwayat merokok, riwayat mual muntah saat perjalanan, penggunaan opioid, dan lama pembedahan. Data tersebut didapatkan oleh peneliti pada responden di Instalasi Bedah Sentral RSUD H.Sahudin Kutacane.

##### **2. Teknik Pengolahan Data**

###### **a. *Editing* (*Editing Data*)**

*Editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh peneliti. Data lapangan yang ada dalam lembar observasi perlu dicek kembali oleh peneliti untuk melihat kelengkapan pengisian data, melihat kelogisan jawaban, dan melihat konsistensi antar pertanyaan.

###### **b. *Coding* (Memberi Tanda Koding)**

*Coding* adalah mengklarifikasikan jawaban-jawaban dari responden ke dalam bentuk angka/bilangan (Setiadi, 2013). Lembar observasi yang telah melalui tahap *editing* selanjutnya dilakukan pengkodean dengan cara mengklasifikasikan jawaban dengan memberi kode pada masing-masing awaban.

1. Skor 0 : Pasien tidak mual muntah
2. Skor 1 : Pasien merasa mual saja
3. Skor 2 : Pasien mengalami *retching*/ muntah
4. Skor 3 : Pasien mengalami mual  $\geq 30$  menit dan muntah  $\geq 2$  Kali

###### **c. *Processing/ Entry* (PemasukanData)**

d. Peneliti memberikan skor, yaitu dengan cara menghitung selisih antara observasi *Post operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada kelompok perlakuan yang diberi tindakan teknik pijat refleksi dan kelompok kontrol yang tidakdiberi tindakan teknik pijat refleksi. Lalu memasukkan hasil skoring ke dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data. Data yang diolah dalam SPSS 16.0 merupakan data perbedaan *Post operative Nausea and Vomiting* (PONV) antara kelompok yang diberi tindakan dan kelompok yang tidak beri

tindakan Pijat Refleksi. *Cleaning* (Pembersihan Data)

*Cleaning* adalah pembersihan data untuk melihat apakah data sudah benar atau belum. Pembersihan data dilakukan setelah data seluruhnya berhasil dimasukkan ke dalam SPSS.

## F. Analisa Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis statistik deskriptif dari variable penelitian. Dalam analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk table atau grafik (Nursalam,2014). Pada penelitian ini mendeskripsikan data demografi pasien yaitu: usia,jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan jenis anastesi. Setelah itudilakukan uji normalitas data menggunakan *Uji K-S (Kolmogrof Smirnov)*,jika didapatkan hasila $>$  0.05 makadata tersebut berdistribusi normal.

### 2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Tahap ini membandingkan *Postoperative Nausea and Vomiting* (PONV) dari tindakan menggunakan *Uji t 2sampel bebas* untuk menganalisa hasil eksperimen mengenai ada perbedaan atau tidak ada perbedaan *Post operative Nausea and Vomiting* (PONV) antara kelompok yang diberi tindakan dan kelompok yang tidak beri tindakanteknik pijat refleksi.Jika didapatkan nilai  $P \leq 0.05$ , berarti  $H_1$  diterima atau adapengaruh terapi pijat

## HASIL PENELITIAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini menggambarkan karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, skoring RINVR pre, skoring RINVR post pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 1. Karakteristik Responden Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Karakteristik	Kelompok Kontrol (n=30)		Kelompok Intervensi (n=30)	
	N	%	N	%
Mean Usia (Minimal :16, Maksimal : 65)	43,96	-	40,24	-
Pendidikan				
SD	1	3.33%	1	3.33%
SMP	3	10%	5	16,66%
SMA	20	66,66%	13	43,44%
PT	6	20%	9	30%
Pekerjaan				
IRT	4	13,33%	4	13,33%
Pelajar/Mahasiswa	4	13,33%	1	3.33%
Swasta	22	73,33%	22	73,33%
PNS	0	0%	3	10%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa kelompok kontrol terdiri dari 30 responden dengan beragam karakteristik. Rata-rata usia responden dalam kelompok kontrol adalah 43,96. Dalam hal pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA, yaitu sebanyak 20 responden (66,66%). Ada juga beberapa responden yang

memiliki pendidikan SMP (3 responden atau 10%) dan pendidikan perguruan tinggi (6 responden atau 20%). Dalam hal pekerjaan mayoritas responden kelompok kontrol bekerja di sektor swasta (22 responden atau 73,33%). Terdapat juga beberapa responden yang merupakan Ibu Rumah Tangga (4 responden atau 13,33%) dan pelajar/mahasiswa (4 responden atau 13,33%).

Sementara itu, kelompok intervensi juga terdiri dari 30 responden dengan karakteristik yang berbeda. Rata-rata usia responden dalam kelompok intervensi adalah 40,24. Dalam hal pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA, yaitu sebanyak 13 responden (43,44%). Terdapat juga responden dengan pendidikan SMP (5 responden atau 16,66%) dan pendidikan perguruan tinggi (9 responden atau 30%). Dalam hal pekerjaan, mayoritas responden kelompok intervensi juga bekerja di sektor swasta (22 responden atau 73,33%). Terdapat beberapa responden yang merupakan Ibu Rumah Tangga (4 responden atau 13,33%), pelajar/mahasiswa (1 responden atau 3,33%), dan Pegawai Negeri Sipil (3 responden atau 10%).

Dari kedua kelompok tersebut, terlihat bahwa terdapat perbedaan dalam rata-rata usia dan distribusi pendidikan responden antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Selain itu, ada perbedaan dalam distribusi pekerjaan, di mana dalam kelompok kontrol tidak ada responden yang merupakan Pegawai Negeri Sipil, sedangkan dalam kelompok intervensi terdapat beberapa responden yang bekerja sebagai PNS. Tabel 2 Karakteristik Responden Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Berdasarkan Skoring RINVR

Karakteristik	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	n	%	N	%
Skoring RINVR pre Tidak mengalami =0	8	3,33%	81	33,75%
Ringan=1-10	91	37,92%	146	60,83%
Sedang : 11-21	120	50%	13	5,42%
Berat: 22-32	21	8,75%	0	0
Skoring RINVR Post Tidak mengalami =0	14	5,83%	139	57,92%
Ringan=1-10	90	37,5%	101	42,08%
Sedang : 11-21	112	46,67%	0	0
Berat: 22-32	24	10%	0	0

Berdasarkan tabel 2 pada kelompok kontrol, terdapat 8 orang (3,33%) yang tidak mengalami skor RINVR (Resiko Infeksi Nefro Urologi Vaskular Renal) sebelum intervensi dilakukan. Sebanyak 91 orang (37,92%) memiliki skor RINVR ringan, yaitu antara 1 hingga 10. Ada 120 orang (50%) dengan skor RINVR sedang, berkisar antara 11 hingga 21. Hanya 21 orang (8,75%) yang mengalami skor RINVR berat, yaitu antara 22 hingga 32. Pada kelompok intervensi, terdapat 81 orang (33,75%) yang tidak mengalami skor RINVR sebelum intervensi dilakukan. Terdapat 146 orang (60,83%) dengan skor RINVR ringan. Hanya 13 orang (5,42%) yang memiliki skor RINVR sedang. Tidak ada satupun dari kelompok intervensi yang mengalami skor RINVR berat. Setelah intervensi, terdapat 139 orang (57,92%) yang tidak mengalami skor RINVR dan 101 orang (42,08%) dengan skor RINVR ringan. Tidak ada orang yang memiliki skor RINVR sedang atau berat di kelompok intervensi setelah intervensi dilakukan. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk menganalisis perbedaan variabel independen terhadap variabel dependen yang diteliti, yaitu pengaruh Teknik Pijat Refleksi dalam Mengatasi Mual dan Muntah (PONV) pada Pasien Post Sectio Caesaria dengan spinal

anestesi di RSUD H.Sahudin kutacane. Pada tahap ini dilakukan uji Independent Samples Test

Tabel 3. Uji Independent Samples Test

Kelompok	N	F	Df	Sig
Kontrol	30	5.210	58	0,00
Intervensi	30			0,00

Pada tabel 3 dapat diketahui nilai signifikansi (p-value) yang diperoleh dari Uji Independent Samples Test. Nilai 0,00 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Teknik Pijat Refleksi dalam Mengatasi Mual dan Muntah (PONV) pada Pasien Post Sectio Caesaria dengan spinal anestesi di RSUD H.Sahudin kutacane. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dalam hal yang sedang diuji. Nilai signifikansi yang sangat rendah (0,00) menunjukkan bahwa perbedaan tersebut tidak terjadi secara kebetulan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dianalisis bahwa kelompok kontrol terdiri dari 30 responden yang memiliki karakteristik yang beragam. Salah satu karakteristik yang diamati adalah usia responden, yang rata-ratanya adalah 43,96. Selain itu, latar belakang pendidikan juga menjadi factor penting dalam kelompok kontrol. Mayoritas responden (20 responden atau 66,66%) memiliki pendidikan tingkat SMA. Terdapat juga beberapa responden yang memiliki pendidikan tingkat SMP (3 responden atau 10%) dan pendidikan tingkat perguruan tinggi (6 responden atau 20%). Dalam hal pekerjaan, mayoritas responden kelompok kontrol bekerja di sektor swasta (22 responden atau 73,33%). Terdapat juga beberapa responden yang merupakan Ibu Rumah Tangga (4 responden atau 13,33%) dan pelajar/mahasiswa (4 responden atau 13,33%).

Pada kelompok intervensi, terdapat 30 responden yang memiliki karakteristik yang berbeda dengan kelompok kontrol. Rata-rata usia responden dalam kelompok intervensi adalah 40,24. Dalam hal pendidikan, mayoritas responden (13 responden atau 43,44%) memiliki latar belakang pendidikan SMA. Selain itu, terdapat juga responden dengan pendidikan SMP (5 responden atau 16,66%) dan pendidikan tingkat perguruan tinggi (9 responden atau 30%). Dalam hal pekerjaan, mayoritas responden kelompok intervensi juga bekerja di sektor swasta (22 responden atau 73,33%). Terdapat beberapa responden yang merupakan Ibu Rumah Tangga (4 responden atau 13,33%), pelajar/mahasiswa (1 responden atau 3,33%), dan Pegawai Negeri Sipil (3 responden atau 10%). Profil karakteristik ini memberikan informasi yang relevan untuk memahami populasi responden dalam kelompok intervensi.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kontrol, dapat diamati bahwa sebelum intervensi dilakukan, terdapat variasi dalam skor RINVR (Resiko Infeksi Nefro Urologi Vaskular Renal) pada responden. Dalam kelompok kontrol, terdapat 8 orang (3,33%) yang tidak mengalami risiko infeksi RINVR sebelum intervensi dilakukan. Sebanyak 91 orang (37,92%) memiliki skor RINVR ringan, yang berkisar antara 1 hingga 10. Terdapat 120 orang (50%) dengan skor RINVR sedang, yang berkisar antara 11 hingga 21. Hanya terdapat 21 orang (8,75%) yang mengalami skor RINVR berat, yaitu berkisar antara 22 hingga 32.

Pada kelompok intervensi, sebelum intervensi dilakukan, terdapat variasi dalam skor RINVR (Resiko Infeksi Nefro Urologi Vaskular Renal) pada responden. Terdapat 81 orang

(33,75%) yang tidak mengalami risiko infeksi RINVR sebelum intervensi dilakukan. Sebanyak 146 orang (60,83%) memiliki skor RINVR ringan. Hanya terdapat 13 orang (5,42%) yang memiliki skor RINVR sedang, sedangkan tidak ada satupun responden yang memiliki skor RINVR berat pada kelompok intervensi sebelum intervensi dilakukan.

Setelah intervensi dilakukan, terdapat perubahan dalam profil skor RINVR pada kelompok intervensi. Terdapat 139 orang (57,92%) yang tidak mengalami skor RINVR, menunjukkan peningkatan dalam jumlah responden yang bebas dari risiko infeksi setelah intervensi dilakukan. Sebanyak 101 orang (42,08%) memiliki skor RINVR ringan. Tidak ada responden yang memiliki skor RINVR sedang atau berat pada kelompok intervensi setelah intervensi dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan mungkin memiliki dampak positif dalam mengurangi risiko infeksi pada kelompok intervensi.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh nilai signifikansi (p-value) yang mengindikasikan adanya pengaruh yang signifikan dari Teknik Pijat Refleksi dalam Mengatasi Mual dan Muntah (PONV) pada Pasien Post Sectio Caesaria dengan spinal anestesi di RSUD H.Sahudin Kutacane. Nilai p-value sebesar 0,00 menunjukkan bahwa perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dalam hal yang sedang diuji tidak terjadi secara kebetulan.

Hasil ini menunjukkan bahwa adanya efek yang signifikan dari teknik pijat refleksi terhadap penanganan mual dan muntah pada pasien setelah operasi caesaria dengan anestesi spinal. Nilai signifikansi yang sangat rendah menegaskan bahwa perbedaan yang teramati antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi tidak dapat disebabkan oleh kebetulan semata. Hal ini memberikan bukti kuat bahwa Teknik Pijat Refleksi memiliki pengaruh yang nyata dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada pasien pasca operasi caesaria. Pijat refleksi atau refleksologi adalah jenis pijat yang dicirikan dengan pemberian tekanan atau pemijatan pada titik-titik di area kaki, tangan, atau telinga. (Endar julian 2022). Titik pijat refleksi yang bertujuan mengurangi mual dan muntah.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Noroozinia (2013). Penelitian ini dilakukan pada 152 pasien yang melakukan operasi sc yang dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok pertama adalah pasien yang dilakukan tindakan akupresur dan kelompok kedua merupakan kelompok kontrol. Pada kelompok yang dilakukan tindakan akupresur, pasien di pasang pita elastis di pergelangan tangan di titik P6. Pada penelitian didapatkan tindakan ini berhasil mencegah mual dan muntah.

Penelitian serupa juga dilakukan pada White et al (2012). Sampel pada penelitian ini adalah 100 orang yang dibagi menjadi kelompok yang mendapat alat tekan di titik P6 dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok berjumlah 50 orang. Pada penelitian ini didapatkan kelompok yang dilakukan perlakuan mengalami penurunan perasaan mual dan muntah setelah 48 jam pasca operasi. Pada sebuah studi literasi (Lv et al, 2013) didapatkan bahwa teknik pijat refleksi pada titik P6 dikatakan memiliki efektivitas yang hampir sama dengan penggunaan obat antiemetik dalam mengurangi mual dan muntah pada pasien dewasa pasca operasi. Tindakan teknik pijat refleksi sebelum dilakukan operasi dikatakan akan menurunkan kejadian mual dan muntah pasca operasi berhubungan dengan endogen b-endorfin yang dilepaskan melalui *cerebro spinal fluid* (CSF) atau melalui mekanisme serat noradurnik dan aktivasi serotonergic.(Harmiati, 2018)

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan data yang disajikan mengenai perbandingan karakteristik antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi serta temuan pengaruh Teknik Pijat Refleksi dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada pasien pasca operasi, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dalam hal usia, jenis kelamin, pendidikan, serta skor RINVR sebelum dan setelah tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa Teknik Pijat Refleksi memiliki pengaruh yang berpotensi efektif dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada pasien pasca operasi.
2. Skor RINVR sebelum dan setelah tindakan pada kelompok intervensi menunjukkan adanya perbaikan yang signifikan dalam gejala mual dan muntah setelah diberikan Teknik Pijat Refleksi. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi ini dapat menjadi alternatif yang efektif dalam mengatasi masalah tersebut.
3. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi yang sangat rendah, menegaskan bahwa pengaruh Teknik Pijat Refleksi dalam mengatasi mual dan muntah pada pasien pasca operasi memiliki dampak yang signifikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, P. (2017) Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Menurunkan Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi dengan Teknik Spinal Anestesi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, XIII, 1-7. <http://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JTK/article/view/19>, diakses 19 Desember 2021.
- Aninyadevi, (2023). *Buku Ilmu Pijat Pengobatan Refleksi Relaksasi*. Terbitan Kemdikbud. Indonesia.
- Ariska Puspita, (2022). Didalam <https://amp.kompas.com>
- Butterworth Jhon F, Mackey dan Wasnick ( 2013 ). “ Morgan & Mikhail’s Clinical Anesthesiology / Jhon F. Butterworth IV, MD., David C. Mackey, MD., Jhon D. Wasnick, MD, MPH ,New york : Mcgrow Hill Education.
- Craven dan Hiller.(2009). *Fundamental Of Nursing*, Edisi 9. Jakarta : EGC
- Dr. Andreas Wilson Setiawan, ( 2022 ). Dalam *Buku Pijat Refleksi dan Ramuan Tradisional*. Penerbit : Serba Jaya, Surabaya.
- Dr. Joshepine Dermawan, ( 2019 ). “ *Indikasi Sectio Caesaria* “. <HTTPS/www.Alomedika.com> / tindakan – medis / obstetrik – dan – ginekologi / sectio – caesaria / indikasi.
- Endar Julian, ( 2022 ). Manfaat Pijat Refleksi Kaki untuk Kesehatan. Didalam <https://algebra.republika.co.id>  
<https://kenseimassage.com/2023>
- Hayati, F. K. (2019). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Nausea Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Anestesi Spinal Oleh : Fitri Kurnia Hayati Abstrak. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- IDN Medis, ( 2023 ). *Buku wawasan mengenai info medis penyakit dan kelainan kandungan*  
Artikel Medis kehamilan, anak dan parenting base on scientific.
- Jelting, Y. et al. (2017). Preventing nausea and vomiting in women undergoing regional anesthesia for cesarean section: Challenges and solutions. *Local and Regional Anesthesia*. 10, hal.83–90. doi: 10.2147/LRA.S111459
- Josephine Darmawan ( 2022 ). Teknik, Indikasi, Komplikasi, Pedoman Klinis Sectio Caesaria. Didalam <https://www.alomedika.com> > obstetrik – dan – ginekologi.
- Kamus Dorlan ( dalam Sihotang & Yulianti, 2019). *Kamus Kedokteran Dorland Edisi : 29*, Main Authors : W.A. Newman Dorland, Huriati Hartanto : Format Book. Bahasa Indonesia : Terbitan : EGC, 2002.
- Keat, S., Bate, ST., Bown, A, dan Lanham, S. 2013. *Anaesthesia On The Move*. Indeks. Jakarta

- Latief, ( 2015 ). Cover Imave. Petunjuk Praktis Anesthesiologi, Book. Terbitan : FK UI, Institusi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ( SKIKeS ) Yatsi.
- Lv, J., Feng, R., & Li, N. (2013). P6 acupoint stimulation for prevention of postoperative nausea and vomiting in patients undergoing craniotomy : study protocol for a randomized controlled trial, 14(153), 1–7.
- Morgan, E. G., dan Mikhail, M. S. 2017 *Regional Anesthesia, Obstetric Anesthesia, Clinical Anesthesiology 4<sup>th</sup> edition, Large Medical Book*. 289-323.
- NCBI, ( 2017 ). Bookshelf Provides Free Online access to books and documents in life science and healthcare. Search , read and discover. Using bookshelf.
- Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Noroozina, H., Mahoori, A., Hasani, E., Gerami-Fahim, M., & Sepehrvand, N. (2013). The effect of acupressure on nausea and vomiting after cesarean section under spinal anesthesia. *Acta Medica Iranica*, 51(3), 163–167.
- Pakniat et al, ( 2020 ). *Buku Ajar asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta : Andi
- Loannidou P. Et. Al . Predictive Factors of Hyperemesis. *Gravidarum : A systematic Review*.
- Rehatta, ( 2019 ). “ANASTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF : Buku Teks – PERDATIN”. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. 10270.
- Setiadi. (2013). Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2) Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sholihah, A., Sikumbang, K.M., dan Husairi, A. 2014. Gambaran Angka Kejadian Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Berkala Kedokteran* 11(1): 110-129.
- Sulistianingsih, A. R., & Bantas, K. (2019). Peluang Menggunakan Metode Sesar Pada Persalinan Di Indonesia ( Analisis Data SdkI Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 125– 133