

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar *Massage***

##### **1. Definisi *Massage***

*Massage* merupakan teknik sentuhan atau pemijatan ringan yang dapat menghasilkan relaksasi dalam tubuh dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit dan mengurangi rasa sakit. Ada beberapa macam jenis *massage* untuk menurunkan nyeri antara lain *hand massage*, *effleurage*, *deep back massage*, dan *foot massage*. *Massage* dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit, stress dan kecemasan yang membantu pasien meningkatkan kualitas tidur dan kecepatan pemulihan. *Foot massage* atau pijat kaki dapat memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan meningkatkan kualitas tidur (Sari & Rumhaeni, 2020).

##### **2. Tujuan *Massage***

Adapun tujuan dari terapi *foot massage* (Fitrianti, 2021) adalah

- a. Melancarkan peredaran darah terutama peredaran darah vena dan peredaran getah bening
- b. Menghancurkan pengumpulan sisa-sisa pembakaran didalam sel-sel otot yang telah mengeras atau disebut mio-gelosis (asam laktat)
- c. Menyempurnakan pertukaran gas dan zat didalam jaringan atau memperbaiki proses metabolisme
- d. Menyempurnakan pembagian zat makanan ke seluruh tubuh
- e. Menyempurnakan proses pencernaan makanan
- f. Menyempurnakan proses pembuangan sisa pembakaran ke alat-alat pengeluaran atau mengurangi kelelahan
- g. Merangsang otot-otot yang dipersiapkan untuk bekerja lebih berat, menambah tonus otot, efisiensi otot (kemampuan guna otot) dan elastisitas otot (kekenyalan otot)

- h. Merangsang jaringan saraf, mengaktifkan saraf sadar dan kerja saraf otonom (saraf tak sadar).

### **3. Manfaat *Massage***

Adapun manfaat terapi *foot massage* (Fitrianti, 2021) antara lain:

- 1) Meredakan stres
- 2) Menjadikan tubuh rileks
- 3) Melancarkan sirkulasi darah
- 4) Mengurangi rasa nyeri menurut (Stillwell, 2011) penekanan pada area spesifik kaki dapat melepaskan hambatan pada area tersebut dan memungkinkan energi mengalir bebas melalui bagian tubuh sehingga pada pemijatan pada titik yang tepat di kaki dapat mengatasi gejala nyeri.

### **4. Teknik Terapi *Massage***

Teknik *foot massage* efektif bila dilakukan dengan durasi 5-20 menit dengan frekuensi pemberian 1–2 kali sehari. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyebutkan bahwa *foot massage* yang dilakukan selama 20 menit dalam 2 hari dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi abdomen atau laparatomi (Sari & Rumhaeni, 2020).

NO	SUB JUDUL	PENJELASAN
1.	Definisi	Menurut Petpichetchian dan Chongchareon (2013) <i>Foot Massage</i> adalah gabungan dari beberapa teknik massage yaitu <i>effleurage</i> (mengusap), <i>Petrissage</i> (memijat), <i>friction</i> (menggosok), <i>tapotement</i> (menepuk), <i>vibration</i> (mengsantarkan atau mengguncangkan) sehingga menyebabkan stimulus ke otak lebih cepat dari pada nyeri yang dirasakan. <i>Foot massege</i> akan efektif dilakukan 1-2 kali sehari dalam 20 menit untuk merileksasi agar kualitas tidur yang dirasakan oleh pasien meningkat.
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menimbulkan relaksasi yang dalam untuk meningkatkan kualitas tidur</li> <li>2. Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi</li> <li>3. Memperbaiki secara langsung maupun tidak langsung fungsi setiap organ internal Membantu mamperbaiki mobilitas</li> <li>4. Menurunkan tekanan darah</li> </ol>
3.	Indikasi	Pasien dengan gangguan kuslitas tidur
4.	Kontraindikasi	Pasien yang menderita luka bakar hebat dan fraktur
5.	Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyediakan alat</li> <li>2. Memeperkenalkan diri, menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan</li> <li>3. Mengukur menggunakan lembar obsevasi PSQI</li> </ol>
6.	Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Hansdcoon</i></li> <li>2. Minyak Zaitun</li> <li>3. Lembar Observasi</li> <li>4. Handuk</li> </ol>
	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci Tangan</li> <li>2. Memakai <i>Handscoon</i></li> <li>3. Mengambil posisi menghadap kaki klien</li> <li>4. Tempatkan handuk dibawah paha dan tumit</li> <li>5. Melumuri kedua tangan dengan minyak zaitun <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Letakkan tangan kita diatas pergelangan kaki dengan jari- jari menuju keatas dengan satu gerak tak putus sedikit luncurkan tangan keatas sampai lutut dan kembali turun disisi kaki mengikuti lekuk kaki dengan menggunakan teknik <i>effluarge</i></li> </ol> </li> </ol> 

- b. Tarik ibu jari dan buat bentuk V (posisi mulut naga). Letakkan tangan diatas tulang garas dibagian bawah kaki. Gunakan tangan untuk memijat perlahan hingga ke bawah lutut dengan tangan masih pada posisi V urut keatas dengan sangat lembut hingga ke tempurung lutut dan ikuti lekuk tempurung lutut pijat ke bagian bawah dengan menggunakan teknik *petrissage*



- c. Lalu ulangi pijat keatas bagian tempurung lutut.  
d. Letakkan tangan dari bawah lipatan lutut kemudian tekan perlahan sampai ke area bawah betis.



- e. Tekankan dengan sisi luar telapak tangan membuat lingkaran secara bergantian mulai dari atas lutut dan mendorong otot.



- f. Teknik *friction* (menggosok) yaitu tangkupkan salah satu telapak tangan dipunggung kaki, kemudian perawat

menggosok telapak kaki secara keseluruhan dengan lembut dari dalam ke sisi luar kaki dibagian terluas kaki kanan.



- g. Pegang telapak kaki kemudian perawat menepuk dengan ringan punggung kaki dan telapak kaki dengan kedua tangan secara bergantian untuk merangsang jaringan otot dengan menggunakan teknik *tapotement*



- h. Lakukan pemijatan dengan memfokuskan penekanan pada jempol, jari telunjuk, dan jari tengah dengan membuat gerakan tarikan dari mata kaki ke arah tumit. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3-5 kali.



- i. Lakukan pemijatan penekanan yang berfokus pada jempol dari telapak kaki bagian atas, tengah hingga ke bawah. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3-5 kali.



- j. Gerakan selanjutnya yaitu dengan membuat gerakan kecil dengan memberikan sedikit penekanan yang berfokus pada jempol, gerakan ini dilakukan dari bagian atas telapak kaki (bawah jempol), tengah hingga di bagian tumit tetapi telapak bagian tepi.



- k. Rilekkan kaki dan jari kaki dengan gerakan maju mundur depan belakang, memutar dan menghantarkan kaki dengan lembut menggunakan teknik *vibration*, teknik ini akan membuat efek kaki dan jari kaki menjadi rileks, tidak tegang dan dapat melancarkan sirkulasi darah.



- l. Pegang kaki pasangan dengan ibu jari kita berada diatas dan telunjuk dibagian bawah.
- m. Kemudian dengan menggunkan ibu jari, tekanan urat-urat otot mulai dari jaringan antara ibu jari dan telunjuk kaki. Tekan diantara urat urat otot dengan ibu jari. Ulangi gerakan ini pada tiap lekukan.



- n. Pegang tumit kaki dengan tangan kanan, gunakan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pemijat untuk menarik kaki dan meremas jari kaki. Letakkan ibu jari pemijat diatas ibu jari kaki dan telunjuk dibawahnya. Lalu pijat dan tarik ujungnya, dengan gerakan yang sama. Lakukan gerakan ini pada jari yang lain.

		 <p>o. Beri usapan lembut dengan sedikit diberikan penekanan dari pergelangan kaki hingga semua semuaa ujung kaki. Gerakan ini dilakukan 3-5 kali, dan ditutup dengan mengusap satu kali dengan lembut dari atas pergelangan kaki hingga ujung kaki tanpa di berikan penekanan .</p>  <p>p. Setelah selesai, bersihkan kaki dengan menggunakan handuk.</p>
8.	Evaluasi	Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya

Sumber :(Afianti and Mardhiyah 2017)



## **B. Konsep Dasar Minyak Zaitun**

### **1. Definisi**

Minyak zaitun adalah minyak alami yang diekstraksi dari buah zaitun. Sekitar 24 persen minyak zaitun terdiri dari lemak jenuh, omega 6, dan asam lemak omega 3. Namun asam lemak terbanyak di dalam minyak zaitun adalah asam oleat yang sangat sehat. Asam oleat ini diyakini dapat membantu mengurangi peradangan (Utami 2023).

### **2. Kandungan Minyak Zaitun**

Minyak zaitun diperoleh dari pohon zaitun, pohon dari keluarga Oleaceae yang berspesies *Olea europaea*. Minyak zaitun mengandung trigliserida dari asam lemak (asam oleat 55-83%, asam linoleat 3,5-21%, asam palmitat 7,5-20%, asam stearat 0,5- 5%, asam linoleat 0-1,5%) dan senyawa minor (*sterol, alkohol terpenoid dan alifatik, klorofil dan karotenoid, alfa-tokoferol, squalene, polifenol*). Minyak zaitun mempunyai kandungan berupa asam lemak dan vitamin E yang berfungsi sebagai antioksidan alami yang membantu melindungi struktur sel dan integritas kulit dari kerusakan akibat radikal bebas. Sedangkan kandungan asam lemaknya dapat memberikan kelembaban kulit serta kehalusan kulit. Minyak ini juga mengandung asam oleat hingga 80% yang dapat melindungi elastisitas kulit dari kerusakan (Putri Reni, Dahliah 2024).

### **3. Manfaat Minyak Zaitun**

Minyak zaitun dapat digunakan sebagai pelembab kulit dalam mencegah pertumbuhan bakteri. Selain itu, minyak zaitun mempunyai kemampuan meningkatkan aliran darah sehingga dapat menyebabkan kondisi permukaan kulit menjadi normal, mampu meningkatkan proses epitelisasi atau regenerasi kulit relatif lebih cepat dalam proses perawatan kulit (Ginting 2021). Minyak zaitun juga bermanfaat sebagai *cleansing oil*, menjaga kelembapan kulit, mengurangi keriput, dan menutrisi kulit (Novia & Puspitorini, 2020).

## 1. Definisi Kualitas Tidur

Tidur adalah proses fisiologis yang berputar dan bergantian, dengan periode jaga yang lebih lama. Siklus tidur bangun mempengaruhi dan mengatur fungsi fisiologis dan respon perilaku. (Potter & Perry, 2010 ). Kualitas tidur merupakan suatu keadaan di mana tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Gangguan tidur merupakan salah dampak yang disebabkan oleh nyeri dalam berbagai penyakit, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi gangguan tidur, yaitu nyeri pada luka post operasi, lingkungan yang kurang nyaman, stres, gaya hidup, kelelahan, pola tidur yang lazim dan obat (Potter & Perry, 2010).

## 2. Fisiologi Tidur

Tidur terdiri dari serangkaian urutan yang diatur oleh aktivitas fisiologis yang terintegrasi erat dengan sistem saraf pusat (SSP). Ini terkait dengan perubahan pada sistem saraf perifer, endokrin, kardiovaskular, pernapasan, dan otot. Setiap respons fisiologis spesifik dan pola aktivitas otak menentukan suatu urutan. Teori saat ini berpendapat bahwa tidur adalah proses multi-tahap yang aktif. Pusat tidur utama dalam tubuh terletak di hipotalamus. Hipotalamus mengeluarkan *hipokreatin (orexin)* yang membuat seseorang tetap terjaga dan juga mengalami tidur gerakan mata yang cepat. Prostaglandin D2, L-triptofan dan faktor pertumbuhan membantu mengatur tidur. Kenaikan sistem yang mengaktifkan retikular *Reticular Activating System* (RAS) yang terletak di atas batang otak berisi sel-sel spesifik yang membuat kondisi terjaga yang dipengaruhi oleh pelepasan katekolamin seperti norepinefrin (Potter and Perry, 2010).

Sedangkan proses tidur didapatkan dari serangkaian reaksi pelepasan serotonin pada sistem tidur di pons dan medulla yang disebut dengan *Bulbar Synchronizing Region* (BSR). Kondisi terjaga dan tertidur dikendalikan oleh RAS dan BSR. Kondisi gelap dan rileks dapat menyebabkan stimulasi terhadap RAS akan menurun dan pada akhirnya

mekanisme BSR akan meningkat sehingga kondisi tidur terjadi (Potter and Perry, 2010).

### **3. Fungsi Tidur**

Fungsi dan tujuan tidur masih belum sepenuhnya dipahami, namun banyak yang meyakini bahwa tidur memainkan peran penting dalam menjaga keseimbangan mental dan emosional, serta kesehatan secara keseluruhan. Tidur juga berperan dalam mengurangi stres yang mempengaruhi sistem pernapasan, kardiovaskular, dan endokrin, serta aspek kesehatan lainnya. Secara umum, tidur memberikan dua efek fisiologis utama. Pertama, tidur berdampak pada sistem saraf dengan memperbaiki kepekaan normal dan keseimbangan di antara berbagai susunan saraf. Kedua, tidur memberikan manfaat bagi struktur tubuh dengan mengembalikan kesegaran dan fungsi organ-organ, yang terjadi karena adanya penurunan aktivitas selama tidur (Bruno, 2019).

### **4. Tahapan Tidur**

Tidur memiliki 2 tahapan yaitu, tidur *Non Rapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM). Pada saat NREM seseorang melalui 4 tahap tidur selama 90 menit. Kualitas tidur dimulai dari stadium 1 hingga stadium 4 akan menjadi semakin dalam. Stadium 1 dimana manusia mengalami tidur yang lebih ringan dan stadium 2 dimana tahap ini seseorang lebih mudah terjaga. Untuk stadium 3 dan 4 dimana tidur yang lebih mendalam disebut tidur gelombang lambat. REM merupakan fase terakhir pada setiap siklus tidur (Potter & Perry, 2010).

### **5. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur**

Menurut Mubarak (2015), faktor yang mempengaruhi tidur antara lain:

- a. Penyakit. Seseorang membutuhkan lebih banyak tidur dari biasanya. Namun, penyakit tersebut membuat penderitanya tidak bisa tidur atau kurang tidur.
- b. Lingkungan. Seseorang sering tidur di lingkungan yang tenang dan nyaman bila terjadi perubahan yang dapat menghambat tidur.

- c. Motivasi. Motivasi dapat mempengaruhi tidur dan dapat menyebabkan keinginan untuk tetap terjaga dan waspada untuk memerangi kantuk.
- d. Kelelahan. Apabila mengalami kelelahan dapat mempengaruhi periode pertama tahap REM.
- e. Stres emosional. Kecemasan seseorang dapat meningkatkan sistem saraf simpatis sehingga mengganggu tidur.
- f. Alkohol. Alkohol sering menekan tidur REM, seseorang yang tahan minum alkohol dapat mengakibatkan insomnia dan lekas marah.
- g. Obat-obatan. Beberapa obat yang dapat menyebabkan gangguan tidur antara lain: diuretik (menyebabkan insomnia), anti depresan (supresi REM), kafein (meningkatkan saraf simpatis), beta bloker (menimbulkan insomnia), dan narkotika (mensupresi REM).

## **6. Tindakan yang Memperbaiki Tidur**

Menurut Potter & Perry (2006), ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk memperbaiki kualitas tidur seseorang.

- a. Kontrol lingkungan  
Semua klien memerlukan lingkungan tidur dengan temperatur yang nyaman dan ventilasi yang baik, sumber bising yang minimal, tempat tidur yang nyaman, dan pencahayaan yang tepat. Tindakan kontrol lingkungan di rumah sakit yang bisa membuat nyaman antara lain, tutup pintu kamar, kurangi volume telepon, gunakan sepatu beralas karet, matikan tv dan radio, melakukan percakapan dengan suara rendah dan yang lainnya.
- b. Meningkatkan rutinitas menjelang tidur  
Rutinitas menjelang tidur merilekskan klien dalam persiapan untuk tidur. Rutinas yang dapat dilakukan menjelang tidur seperti memakan kudapan atau melakukan hal yang disenangi misal menonton, membaca atau mendengarkan musik
- c. Meningkatkan kenyamanan  
Seseorang akan tidur hanya jika ia telah merasa nyaman dan rileks. Perawat dapat menganjurkan dan menggunakan beberapa tindakan

untuk meningkatkan kualitas tidur klien, antara lain tindakan yang dapat meningkatkan tidur.

- 1) Lakukan tindakan *hygiene* bagi pasien yang melakukan tirah baring.
- 2) Anjurkan klien memakai pakaian yang longgar.
- 3) Singkirkan atau ganti adanya iritan pada kulit klien seperti balutan yang lembab atau selang drainase.
- 4) Berikan topi dan kaus kaki bagi klien lansia, dan klien yang cenderung kedinginan.
- 5) Anjurkan berkemih sebelum tidur.
- 6) Berikan analgesik.
- 7) Berikan massage tepat sesaat sebelum tidur, *massage* yang dapat diberikan antara lain *foot massage*.
- 8) Berikan matras yang nyaman dan jaga agar tempat tidur tetap bersih.

d. Menetapkan periode istirahat dan tidur

Dirumah sakit atau dilingkungan perawatan menyediakan waktu istirahat dan tidur merupakan hal yang sulit, tetapi perawat membuat rencana asuhan agar tidak membangunkan klien untuk tugas tugas yang tidak penting. Perawat dapat membantu dengan membuat jadwal pengkajian, pengobatan, dan rutinitas disaat klien terjaga.

e. Pengendalian gangguan fisiologis

Untuk klien dengan penyakit fisik, perawat dapat membantu mengendalikan gejala-gejala yang mengganggu tidur, sebagai contoh pasien dengan abnormalitas pernafasan harus tidur dengan dua bantal atau dengan posisi semi duduk untuk mempermudah pernafasan.

f. Pengurangan stres

Klien dengan stress yang cukup berat akan kesusahh untuk tidur, maka dari itu pada klien yang mengalami stress dapat dibantu dengan melakukan aktivitas yang merilekskan, seperti menjahit atau membaca. Pada perawat yang dinas malam bisa dengan cara perawat mendatangi

klien dan bercerita tentang perasaan klien, hal itu bisa membuat klien menjadi nyaman dan lega.

g. Kudapan menjelang tidur

Beberapa orang menyukai kudapan menjelang tidur, sedangkan yang lain tidak dapat tidur sebelum makan. Kudapan seperti susu coklat hangat yang mengandung *L-tryptofan* dapat membantu meningkatkan kualitas tidur.

## 7. Pola Tidur Berdasarkan Tingkat Perkembangan / Usia

Usia merupakan salah satu faktor penentu lamanya tidur yang dibutuhkan seseorang. Semakin tua usia, maka semakin sedikit pula lama tidur yang dibutuhkan (Kozier, 2011).

- a. Bayi baru lahir : Tidur 16-18 jam sehari, pernafasan teratur, gerak tubuh sedikit, 50% tidur NREM , banyak waktu tidurnya dilewatkan pada tahap III dan IV tidur NREM. Setiap siklus sekitar 45-60 menit.
- b. Bayi : Tidur 12-14 jam sehari, 0-30% tidur REM, tidur lebih lama pada malam hari dan punya pola terbangun sebentar.
- c. Balita : Tidur sekitar 10-12 jam sehari, 25% tidur REM, tidur lebih lama pada malam hari, terbangun dini hari kurang, siklus bangun tidur normal sudah menetap pada umur 2-3 tahun.
- d. Pra sekolah : Tidur sekitar 11 jam sehari, 20% tidur REM, periode terbangun kedua hilang pada umur 3 tahun.
- e. Usia sekolah : Tidur sekitar 10 jam sehari, 18,5% tidur REM dan sisa waktu tidur relatif konstan.
- f. Remaja : Tidur sekitar 8,5 jam sehari, dan sekitar 20% tidur REM
- g. Dewasa Muda : Tidur sekitar 7-9 jam sehari, 20-25% tidur REM, 5-10% tidur tahap I, 50% tidur tahap II dan 10-20% tidur tahap III dan IV
- h. Dewasa Pertengahan : Tidur sekitar 7 jam sehari 20% tidur REM mungkin mengalami insomnia dan sulit untuk tidur

- i. Lansia : Tidur sekitar 6 jam sehari 20-25% tidur REM, tidur tahap IV nyata berkurang kadang-kadang tidak ada . Mungkin mengalami insomnia dan sering terbangun sewaktu tidur pada malam hari

## **8. Penatalaksanaan Kualitas Tidur**

Penanganan gangguan tidur dapat dilakukan dengan dua cara, yakni farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi adalah cara yang digunakan dengan menggunakan obat-obatan untuk merangsang penderita untuk dapat tidur. Namun cara ini cenderung berdampak buruk apabila diberikan dalam jangka panjang. Pemberian terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti terapi olahraga, hipnosis, reflesi, akupunktur, dan *massage* (Robby et al., 2022).

## **C. Konsep Laparotomi**

### **1. Definisi Laparotomi**

Laparotomi merupakan salah satu tindakan pembedahan yang banyak dilakukan di dunia, berasal dari bahasa Yunani dengan arti Lapara yaitu daerah yang lunak diantara tulang rusuk dan pinggul, sedangkan tomi berarti pemotongan atau pengirisan (Rajaretnam, Okoye, & Burns, 2021). Laparotomi merupakan prosedur bedah yang dilakukan dengan membuat sayatan pada dinding perut untuk mengakses rongga abdomen. (Susanti, 2021).

Laparotomi adalah salah satu prosedur pembedahan besar yang dilakukan dengan membuat sayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen. Tujuan dari laparotomi adalah untuk mengakses dan mengatasi masalah yang terjadi pada organ-organ seperti perdarahan, perforasi, kanker, atau obstruksi (Kasanova, Susito, and Barlia 2021). Tindakan laparotomi merupakan suatu peristiwa yang kompleks, yang dapat menjadi ancaman baik secara fisik maupun psikologis terhadap integritas seseorang. Hal ini dapat mempengaruhi aspek biopsikososial dan spiritual, sering kali menimbulkan respons berupa rasa nyeri. Nyeri ini umumnya muncul setelah prosedur operasi dilakukan (Black Joicyce, 2020).

## 2. Jenis Sayatan pada Operasi Laparotomi

Ada 4 (empat) jenis sayatan pada operasi laparotomi menurut Syamsuhidayat & Jong, 2014) yaitu :

- a. *Midline insision*; yaitu insisi pada daerah tengah abdomen atau pada daerah yang sejajar dengan umbilikus.
- b. *Paramedian*, yaitu : panjang (12,5 cm)  $\pm$  sedikit ke tepi dari garis tengah.
- c. *Transverse upper abdomen insision*, yaitu: sisi di bagian atas, misalnya pembedahan *colesistotomy* dan *splenectomy*.
- d. *Transverse lower abdomen incision*, yaitu : 4 cm di atas anterior spinal iliaka,  $\pm$  insisi melintang di bagian bawah misalnya: pada operasi *appendectomy*

## 3. Manifestasi Klinis

Gambaran klinis pasca operasi Laparotomi yaitu:

- a. Nyeri tekan pada area abdomen disekitar insisi pembedahan
- b. Gangguan tidur pasca operasi
- c. Peningkatan respirasi, tekanan darah, dan nadi
- d. Kelemahan
- e. Konstipasi, kembung tidak dapat buang air besar (BAB)
- f. Mual dan muntah
- g. Anoreksia

## 4. Komplikasi Post Laparotomi

Menurut Maulidatun (2017) dalam penelitian (Wafa 2023), beberapa komplikasi pasca laparotomi yaitu :

- a. Gangguan perfusi jaringan sehubungan dengan tromboflebitis. Tromboflebitis pasca operasi biasanya muncul antara 7-14 hari setelah tindakan pembedahan. Risiko signifikan dari tromboflebitis terjadi ketika gumpalan darah terlepas dari dinding vena dan bergerak dalam aliran darah sebagai emboli menuju paru-paru, hati, dan otak. Langkah



pencegahan untuk tromboflebitis adalah dengan melakukan latihan kaki setelah operasi.

- b. Kerusakan pada integritas kulit terkait dengan infeksi pada luka. Infeksi pada luka biasanya terjadi antara 36 hingga 46 jam setelah pembedahan. Mikroorganisme yang paling umum menyebabkan infeksi adalah *staphylococcus aureus*, yang merupakan organisme gram positif. Perawatan luka sebaiknya dilakukan dengan cara yang aseptik dan antiseptik.
- c. Buruknya integritas kulit sehubungan dengan dehisensi luka atau eviserasi. Dehisensi luka adalah kondisi di mana tepi luka terbuka. Eviserasi luka adalah keluarnya organ-organ dalam melalui insisi. Faktor penyebab dehisensi atau eviserasi adalah infeksi luka, kesalahan menutup waktu pembedahan, ketegangan yang berat pada dinding abdomen sebagai akibat dari batuk dan muntah.

#### **D. Penelitian Terkait**

Menurut penelitian Nurlaily Afianti dkk (2017), dengan judul Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU di rumah sakit Hasan Sadikin, terdapat perbedaan pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol diketahui bahwa nilai  $p=0,150$  ( $p\text{ value} > 0,05$ ). Nilai ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata skor kualitas tidur pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok intervensi diketahui bahwa nilai *significancy* 0,002 ( $p<0,05$ ) hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor kualitas tidur yang bermakna pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi *foot massage* menjelang tidur selama 2 hari berturut-turut dengan lama pemijatan masing-masing kaki 10 menit.

Penelitian Agus Arianto (2018), tentang pengaruh terapi pijat refleksi telapak kaki terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. Metode analisa data dengan *paired t test* untuk menilai tekanan darah sistolik *pre-post test* dan untuk menguji tekanan darah diastolik menggunakan uji

*Wilcoxon*. Hasil penelitian dengan uji *paired t test* untuk tekanan darah sistolik dan uji *Wilcoxon* untuk tekanan darah diastolik diperoleh nilai signifikansi 0,00 ( $\text{sig} < 0,05$ ), artinya pijat refleksi telapak kaki berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah pada penderita.

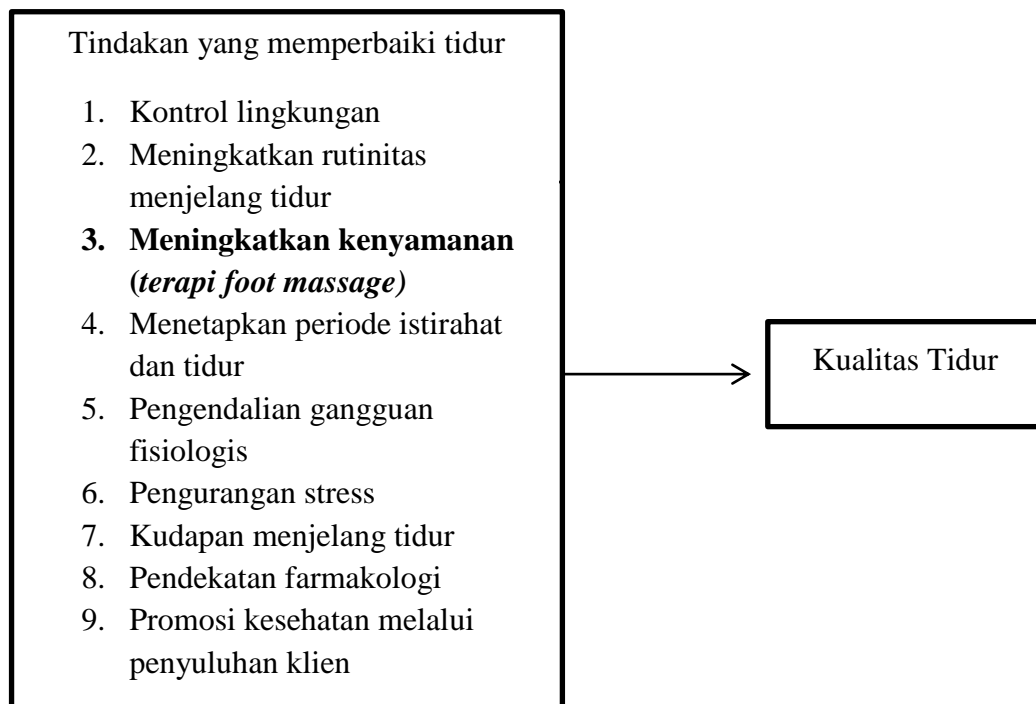
Penelitian dengan judul Pijat Kaki (*Foot Massage*) terhadap Kualitas Tidur Penderita Hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode *Quasy Eksperimen One Group Pre-Post Design*. Pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 24 responden. Uji Analisa bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* didapatkan nilai 0.001 ( $\alpha < 0.05$ ) hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi pijat kaki terhadap kualitas tidur penderita hipertensi (Prajayanti and Sari 2022).

Penelitian dengan judul Pengaruh *Food Massage* Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta. Penelitian kuasi eksperimental ini menggunakan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, di mana masing-masing kelompok menjalani penilaian pra-tes dan pasca-tes. Ukuran sampel adalah 40 pasien. Instrumen kualitas tidur menggunakan *Richard Campbell Sleep Questionnaire (RCSQ)*. Data dianalisis dengan uji t berpasangan dan uji t tidak berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan kualitas tidur yang signifikan, sedangkan pada kelompok perlakuan menunjukkan terdapat perbedaan kualitas tidur yang signifikan. Perbedaan skor kualitas tidur pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan adalah signifikan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa skor kualitas tidur pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, dengan demikian pijat kaki disarankan untuk digunakan sebagai *evidence-based* di rumah sakit sebagai salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi perawatan diri untuk membantu mengatasi pasien dengan gangguan tidur kritis (Dwi Ariani 2019).

Penelitian dengan judul Pengaruh Pijat Kaki dengan Minyak Aromaterapi Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hemodialisis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat kaki dengan minyak aromaterapi terhadap kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol setara. Sampel berjumlah 64 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik konsekutif sampling. Data dikumpulkan menggunakan *The Pittsburgh Sleep Quality Index*. Data dianalisis dengan uji t berpasangan dan uji t independen. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kualitas tidur pada kelompok intervensi setelah tindakan ( $t = 4.34$ ,  $p = 0.000$ ) dan kelompok kontrol ( $t = 3.31$ ,  $p = 0.002$ ). Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat perbedaan kualitas tidur antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pasien yang menjalani hemodialisis ( $t = 2.096$ ,  $p = 0.04$ ). Kesimpulannya terdapat pengaruh pijat kaki dengan minyak aromaterapi terhadap kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis. Saran pijat kaki dengan aromaterapi dapat menjadi salah satu upaya non farmakologi untuk membantu meningkatkan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis (Siburian and Silaban 2023).

## E. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah suatu model yang menerangkan bagaimana suatu teori dengan faktor-faktor penting yang telah diketahui dalam suatu masalah tertentu. Berdasarkan teori maka dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut.

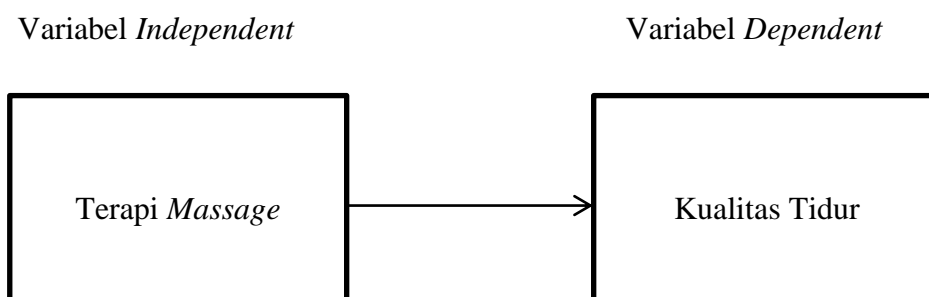


Gambar 2.1 Kerangka teori

Sumber : Potter & Perry, 2006

## F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian merupakan refleksi dari hubungan-hubungan variabel yang diteliti. Kerangka konsep dibuat berdasarkan literatur dan teori yang sudah ada. Tujuan dari kerangka konsep adalah untuk mensintesa dan membimbing atau mengarahkan penelitian, serta panduan untuk analisis intervensi.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## G. Hipotesis Penelitian

- a.  $H_0$  (hipotesis nol) menyatakan bahwa tidak ada pengaruh signifikan dari *massage* ekstremitas bawah dengan minyak zaitun terhadap kualitas tidur pasien post laparatomy RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.
- b.  $H_a$  (hipotesis alternatif) menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari *massage* ekstremitas bawah dengan minyak zaitun terhadap kualitas tidur pasien post laparatomi RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.