

BAB V

PEMBAHASAN

Dalam hal ini penulis membahas tentang konsep teori dan proses asuhan keperawatan pada pasien Ny. Na dengan post *section caesarea* di ruang nusa indah II RSUD Sleman terhitung dari tanggal 19 Desember 2023 sapaai 22 Desember 2023. Penerapan proses asuhan keperawatan merupakan salah satu wujud tanggung jawab perawat yang terdiri dari tahapan pengkajian keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

A. Hasil Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan dalam hal pengumpulan data, validasi, mengidentifikasi setatus kesehatan klien, pengorganisasian data dan penyimpanan. Tahap ini menjadi dasar penyusunan diagnosa keperawatan dan penyusunan rencana keperawatan sesuai kebutuhan pasien serta melakukan implementasi keperawatan (Kusnadi,2017). Pengkajian pada pasien dilakukan pada hari selasa tanggal 19 Desember 2023 didapatkan data dari rekan medis dan pasien Ny.Na P1A0 dengan usia kehamilan 39 minggu, Ny.Na berusia 26 tahun, berjenis perempuan, pendidikan terahir S1, pekerjaan pegawai swasta, dan diagnosa medis G1P0A0 Presbo Origo, SC Elektif + insensi IUD PPR0M, Presbo Preterm. Menurut rekan medis pasien menjalani operasi *section caesarea* tanggal 19 Desember 2023 jam 10:00-10:50 WIB. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan nyeri bagian perut di area luka operasi SC, kemudian pasiengan mengatakan merasa tidak nyaman di bagian perut dikarenakan nyeri bertambah saat melakukan pergerakan, skala nyeri pasien 5 dari (0-10), rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul, pasien nampak meringis kesakitan saat nyeri. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD:120/73 mmHg, Nadi: 68x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 35,6°C, SPO2: 98%, TFU: sejajar dengan pusar, Lokhea: Rubra. Setelah dilakukan inpeksi pada bagian abdomen terdapat terdapat luka post operasi SC dengan panjang luka 25 cm, terbalut dengan kasa, balutan

bersih dan tidak rembes, dilakukan auskultasi terdengar bising usus 20x/menit tidak dilakukan palpasi pasien terdapat nyeri tekan pada abdomen. Pola aktifitas pasien juga terganggu pasien saat dilakukan pengkajian terlihat *badrest* masih dalam pengaruh anestesi dan pasien di ajarkan menggerakkan tangan dan kaki. pada saat dilakukan pengkajian pada payudara terlihat payudara simetris antara kanan dan kiri, puting menonjol, aerola melebar, lalu dilakukan palpasi asi belum keluar dan payu dara teraba lembek. Setelah dilakukan pengkajian lebih dalam pasien mengatakan merasa stress dan cemas karena anaknya lahir dengan keadaan berat badan bayi lahir rendah dengan BB 1.900gr dan di rawat di ruang NICU, pasien mengatakan ingin segera bertemu anaknya. Kemudian pasien mendapatkan terapi medis pada tanggal 19 Desember 2023 Sofero 1x1 tablet/ oral, calcium 500mg/12 jam/Oral, Nefodipin 10mg/24 jam (1x post operasi), Vit A 1x1 tablet/oral, Ketorolac 30mg/8jam/IV, Cefazolin 1gr/IV (1x post operasi). Pada tanggal 20 Desember 2023 Sofero 1x1 tablet/ oral, calcium 500mg/12 jam/Oral, Vit A 1x1 tablet/oral, Ketorolac 30mg/8jam/IV, Amoksilin 500mg/8jam/oral, Paracetamol 500mg/8jam/oral, pada tanggal 21 Desember 2023 calcium 500mg/12 jam/Oral, Amoksilin 500mg/8jam/oral, Paracetamol 500mg/8jam/oral. Pada tanggal 22 Desember 2023 calcium 500mg/12 jam/Oral, Amoksilin 500mg/8jam/oral, Paracetamol 500mg/8jam/oral.

Data yang diperoleh saat melakukan pengkajian sejalan dengan konsep yang menyatakan bahwa pasien post SC akan mengalami nyeri sedang hingga nyeri ringan, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor yang berhubungan dengan pengalaman ibu yang tidak menyenangkan adanya kontraksi pada uterus, sehingga dapat menyebabkan lebih terasa nyeri dan sakit (Aprilya & Ardiyanti, 2022). Setelah menjali operasi *section caesarea*, selain rasa sakit dari insisi abdomen dan efek samping anestesi, akan merasakan banyak ketidaknyamanan. Pasien mengalami nyeri setelah 2 jam pertama karena pengaruh obat anestesi sudah hilang (Lestari *et al*, 2021). Sekitar 60 % pasien mengalami nyeri hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan (Rahmadanty, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Astutik, 2017 di

Indonesia angka kejadian *section caesarea* terus meningkat baik di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit swasta. Angka kejadian *section caesarea* mencapai 35,7% - 55,3%. dan dari persalinan *section caesarea* tersebut sekitar 13,9% merupakan permintaan yang dilakukan tanpa pertimbangan medis (Astutik & Kurlinawati, 2017).

Dari hasil pengkajian data bahwa Ny. Na berusia 26 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian Lestari *et.al.*, (2021) yang berjudul pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *section caesarea* di RSUD Pemangkat mayoritas kejadian SC berusia 20-29 tahun sebanyak 16 (64%). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Amir. (2020) mayoritas ibu yang menjalani operasi SC berusia 20-35 Tahun sebanyak 77 (71,3%). Penelitian Daniyati & Mawaddah (2021) mayoritas ibu yang melakukan operasi SC berumur 20-35 tahun berjumlah 73 (77,6%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Ali *et.al.*, (2020) usia paling tinggi pada kelompok usia >35 tahun sebanyak 13 (46,4%). Menurut penelitian Amir (2020) penyebab operasi *section caesarea* usia 20-35 tahun karena keadaan kesehatan ibu tidak memungkinkan pada usia tersebut sehingga menyebabkan komplikasi saat melahirkan yang dapat mengakibatkan kematian atau kesakitan bagi ibu dan anak, kesiapan fisik seseorang wanita untuk hamil ditentukan oleh tiga hal yaitu: kesiapan fisik, mental, dan kesiapan sosial ekonomi. Secara fisik dikatakan siap hamil apabila telah menyelesaikan pertumbuhan organ reproduksi. Pada Umur <20 tahun organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna, bila hal ini terjadi kehamilan dan persalinan lebih muda mengalami komplikasi. Selain itu, kekutan otot-otot perineum dan otot-otot perut tidak berfungsi maksimal sehingga sering mengakibatkan persalinan berkepanjangan atau terhambat memerlukan waktu yang lama. Faktor usia yang terlalu muda, keadaan tubuhnya belum siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan, sehingga memiliki resiko lebih tinggi untuk melahirkan prematur, kematian perinatal dan ibu beresiko lebih tinggi mengalami dehidrasi, gizi buruk, kenaikan berat badan yang tidak adekuat atau obesitas, kurangnya dukungan sosial. Mereka juga memiliki peningkatan resiko

mengalami anemia dan preeklampsia dibandingkan ibu yang berusia lebih tua. Ibu yang usianya >35 tahun lebih rentan terjadi komplikasi persalinan seperti preeklampsia, hipertensi, kelainan bawaan serta adanya penyulitan selama masa kehamilan karena jaringan otot rahim kurang baik menerima kehamilan sehingga resiko untuk persalinan tindakan *section caesarea* semakin tinggi.

B. Diagnosa Keperawatan dan Intervensi

Berdasarkan hasil pengkajian terdapat empat diagnosa keperawatan. Diagnosa yang diangkat yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidak adekuatan suplai ASI, Resiko infeksi berhubungan dengan ketidak adekuatan pertahanan tubuh primer: kerusakan integritas jaringan. Dari keempat diagnosa yang menjadi penyebab utama masalah pada klien yaitu diagnosa prioritas nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik: prosedur operasi ditandai dengan data subjektif dan data objektif: klien mengatakan nyeri dibagian perut di area luka operasi SC dan mengeluh tidak nyaman bagian perut, pasien mengatakan nyeri ketika banyak bergerak, pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, pasien mengatakan nyeri perut bawah bekas luka post operasi SC, pasien mengatakan nyeri skala 5 dari (0-10) pasien mengatakan nyeri terus menerus. Sehingga dilakukan implementasi relaksasi genggam jari untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post *section caesarea*. Hal ini sejalan dengan penelitian Hernawati *et al* (2023) dengan judul pengaruh relaksasi genggam jari terhadap pasca operasi untuk penurunan nyeri *section caesarea*. Didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan intervensi relaksasi genggam jari sebanyak 30 responden memiliki nyeri paling tinggi skala 7 dan paling rendah skala nyeri 3 kemudian setelah dilakukan intervensi relaksasi genggam jari didapatkan nyeri pasca *section caesarea* menjadi berkurang, nilai maksimal nyeri berada di skala 5 dan nyeri paling minimum berada pada skala 1. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi *section caesarea*.

C. Implementasi dan Evaluasi Relaksasi Genggam Jari

Dari hasil studi kasus ini didapatkan diagnosa keperawatan nyeri aku berhubungan dengan agen pencedera fisik dan intervensi yang dilakukan adalah teknik non farmakologi menggunakan teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan intensitas nyeri pasien. Implementasi pada Ny. Na yang dilaksanakan pada tanggal 19 Desember 2023 sampai dengan tanggal 22 Desember 2023 meliputi nilai nyeri hari pertama dengan mengukur skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRM) sebelum melakukan teknik relaksasi genggam jari dan hasil penilaian menunjukkan pasien merasakan nyeri pada bagian perut bawah di area luka operasi SC. Nyeri bertambah ketika banyak gerak bergerak, skala nyeri 5 termasuk dalam kategori nyeri sedang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri terus menerus. Kemudian penulis melakukan teknik relaksasi genggam jari selama 30 menit kemudian setelah dilakukan intervensi relaksasi genggam jari lalu di evaluasi dan dilakukan penilaian nyeri kembali.

Tabel 5.1 Penurunan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi Genggam Jari

No	Waktu Pengkajian	Perubahan Nyeri Kepada			
		Pre	Kriteria	Post	Kriteria
1	Hari ke 1	5	Nyei Sedang	4	Nyei Sedang
2	Hari ke 2	4	Nyei Sedang	3	Nyei Sedang
3	Hari ke 3	3	Nyei Sedang	2	Nyei Ringan
4	Hari ke 4	2	Nyei Ringan	2	Nyei Ringan

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan nyeri pada Ny. Na pada luka post SC. Ny. Na pada hari pertama sebelum diberikan intervensi berada pada skala nyeri 5 yaitu dalam kategori nyeri sedang, dan setelah diberikan intervensi skala nyeri turun menjadi 4, namun masih tetap pada skala nyeri sedang. Pada hari kedua sebelum dilakukan intervensi skala nyeri pasien berada pada skala 4 dan setelah dilakukan intervensi turun menjadi skala 3. Pada hari ketiga sebelum intervensi Ny. Na berada pada skala nyeri 3 atau nyeri sedang, namun setelah diberikan intervensi turun menjadi skala 2 (nyeri ringan). Pada hari ke empat pasien dilakukan intervensi dengan skala nyeri 2 yaitu nyeri ringan lalu diberikan intervensi menjadi skala nyeri tetap berada di skala 2 (nyeri ringan), didukung dengan klien masih dapat berkomunikasi dengan baik dan pasien mengatakan merasa nyaman setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari karena sangat berpengaruh untuk menurunkan intensitas nyeri. Pasien juga mengatakan sering melakukan teknik relaksasi genggam jari secara mandiri ketika rasa nyeri muncul pada bagian luka post operasi *section caesarea*. Hasil studi kasus ini sejalan dengan hasil studi kasus yang dilakukan Astuti & Kurliawati (2017) sebagian besar dari responden mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari yaitu sebanyak 13 responden (65%). Sedangkan setelah diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari berubah menjadi sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 12 responden (60%) dari jumlah total responden yaitu 20 responden pasien mengalami nyeri post operasi *section caesarea*.

Hal ini sesuai dengan teori Mawarni *et al*, (2023) teknik relaksasi genggam jari dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post *section caesarea*, teknik relaksasi genggam jari mudah dilakukan oleh siapa saja yang terhubung dengan jari tangan dan aliran energi dalam tubuh kita. Teknik genggam jari atau finger hold merupakan suatu teknik dengan menggenggam jari sambil bernapas secara teratur dan perlahan (relaksasi) sehingga dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi seseorang. Menggenggam jari akan menghangatkan tempat keluar dan masuknya energi meridian (saluran energi) yang terletak di jari tangan. Titik reflektif di tangan

memberikan rangsangan spontan pada saat menggenggam jari-jari tangan memiliki saluran energi, atau meridian yang berhubungan dengan berbagai organ dan emosi. Stimulus ini mengeluarkan gelombang ini diterima oleh otak dengan cepat diproses dan dikirim menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan sehingga mengakibatkan terhambatnya jalur tersebut, energi menjadi seimbang dan dapat menurunkan intensitas nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian Aprilya (2022) Tindakan untuk mengurangi dan mengontrol nyeri ini dapat menggunakan teknik non farmakologi dengan menggunakan metode relaksasi genggam jari, yakni seperti terapi dengan melakukan sentuhan tangan serta teknik pernafasan dengan menyeimbangkan energi tubuh. Teknik relaksasi genggam jari ini dijadikan contoh dalam mengatasi nyeri yang dirasakan seseorang setelah operasi *section caesarea*. Tindakan relaksasi genggam jari ini bisa membantu pasien terbantu untuk mengendalikan diri saat muncul rasa yang tidak menyenangkan, ketidaknyamanan akibat emosi, stres, maupun nyeri.

Hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada pasien dengan berfokus pada diagnosa ketidaknyamanan pasca partum masalah teratasi sebagian selama empat hari penerapan intervensi. Namun didapatkan hasil bahwa ada penurunan skala nyeri. Keriteria hasil didapatkan pasien mampu mengontrol nyeri secara mandiri dengan teknik relaksasi genggam jari dan pasien mengatakan nyeri berkurang (skala nyeri 2 pada hari ke-4). Anjurkan pasien untuk melakukan teknik relaksasi genggam jari secara mandiri dengan nafas secara teratur untuk mengurangi rasa nyerinya.