

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis membahas tentang konsep teori dan proses asuhan keperawatan pada klien Tn. H dengan post appendiktomi di ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul dari tanggal 29 Desember sampai dengan 31 Desember 2023. Penerapan proses asuhan keperawatan merupakan salah satu wujud tanggung jawab perawat yang terdiri dari tahapan pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

#### A. Analisis Hasil Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 29 Desember 2023 pada pasien dengan identitas Tn.H Pada pengkajian keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang didapatkan data bahwa saat pengkajian klien mengeluh nyeri di daerah luka operasi seperti tersayat-sayat di bagian perut bagian kanan bawah dengan skala 7, dan nyeri yang dirasakan ketika klien bergerak maupun hanya diam. Saat di rumah klien merasakan nyeri berat di bagian perut bagian kanan bawah dengan skala 10 dengan jangka waktu terus-menerus tanpa jeda. Klien tampak meringis menahan nyeri, gelisah dan terlihat memejamkan mata tetapi tidak tidur pulas.

Jika dibandingkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2019) yang melakukan penelitian dengan kasus post operasi appendiktomi di dapatkan data yang sama yaitu berupa nyeri pada daerah perut kanan bawah akibat luka insisi yang pasca operasi, klien juga sulit rileks/gelisah, dan nyeri yang dirasakan skala 6 (sedang) hingga skala 7 (berat). Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sulvia (2022) nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri lebih dari lima (1-10). Nyeri akan terlokalisasi di area operasi dapat pula menyebar di seluruh abdomen dan paha kanan dan umumnya menetap sepanjang hari. Nyeri mungkin dapat mengganggu aktivitas sesuai dengan rentang toleransi masing-masing klien.

Pada pemeriksaan pola sehari-hari didapatkan bahwa klien saat sakit hanya berbaring ditempat tidur, melakukan aktivitas dibantu dengan keluarga dan tidur klien terganggu. Menurut Soleha (2022) seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari seperti pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, pemenuhan individu, juga aspek interaksi sosial (menghindari percakapan, menarik diri dan menghindari kontak). Adanya kesamaan antara teori dan fakta, klien appendiktomi akan merasakan nyeri dan menimbulkan banyak konsekuensi buruk yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari sehingga akhirnya mengurangi kualitas hidupnya terutama dalam aktivitas dan istirahat klien akan lebih berfokus pada nyerinya dan cenderung menarik diri dari lingkungan. Nyeri akan semakin bertambah jika posisi tidur yang salah oleh karena itu klien cenderung kesulitan atau terganggu tidurnya.

Pada pengkajian pemeriksaan fisik terdapat luka post operasi appendiktomi yang tertutup kassa di bagian kanan bawah, ada nyeri tekan dengan skala 7 pada kuadran

kanan bawah. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD: 130/86 mmHg, Nadi : 56 x/menit, Suhu : 35,60C, SpO<sub>2</sub> : 96%, Respirasi : 20 x/menit. bising usus 4x/menit dan belum ada BAB setelah operasi, distensi abdomen. Menurut Sulvia (2022) klien post operasi appendisitis biasanya mengeluh mual muntah, konstipasi pada awal post operasi dan penurunan bising usus (hipoaktif), distensi abdomen, tampak adanya luka operasi di abdomen kanan bawah bekas sayatan operasi. Umumnya tanda-tanda vital stabil, pada kasus klien mengalami hipertensi sebagai respon terhadap nyeri dan terjadi hipotermi (Sulvia, 2022). Pasca pembedahan (pasca operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat nyeri yang tidak adekuat (Hananida Alza et al., 2023). Oleh karena itu, klien tampak meringis dan mengalami kesulitan bergerak karena nyeri yang dirasakan secara emosional dan fisik. Nyeri yang dirasakan klien menyebabkan klien merasa terganggu dan tidak nyaman. Klien mengatakan hanya mampu berbaring di atas tempat tidur. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soleha (2022) Gangguan rasa nyaman adalah perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Perubahan kenyamanan adalah dimana individu mengalami sensasi yang tidak menyenangkan dan berespon terhadap rangsangan yang berbahaya. (Soleha, 2022). Adanya kesamaan antara teori dan fakta dimana tindakan pembedahan dapat menimbulkan nyeri pasca operatif pada klien serta persepsi nyeri setiap orang berbeda-beda, hal ini dipengaruhi oleh faktor usia, kebudayaan, makna nyeri, perhatian dan ansietas. Dibuktikan bahwa klien mengatakan nyeri skala 7 yaitu nyeri berat namun masih dapat dikontrol oleh pasien (Mutia, A 2020).

Pada pengkajian pemeriksaan data penunjang Tn. H terkait hasil laboratorium didapatkan abnormalitas pada Leukosit :  $18.60 \times 10^3/uL$ , Limfosit 5%, kreatinin 0,80 mg/dL, Natrium 134,6 mmol, klorida 96,5 mmol. Menurut Lestari et al. (2023) pemeriksaan laboratorium pada klien dengan appendiktomi adalah adanya kenaikan dari sel darah putih (leukosit) hingga sekitar 10.000-18.000/mm<sup>3</sup>. Jika terjadi peningkatan yang lebih dari itu, maka kemungkinan apendisitis sudah mengalami perforasi (pecah). Menurut penulis adanya kesamaan antara teori dan fakta. Kadar leukosit berperan dalam melindungi diri dari infeksi dan penyakit, peningkatan kadar leukost disebabkan karena salah satunya adalah infeksi.

## **B. Analisis Diagnosa Keperawatan**

Masalah utama pada kasus ini Tn. H adalah nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik. Diagnosa tersebut ditegakkan berdasarkan hasil analisa data yang didapatkan dari pengkajian pada pasien. Data subjektif meliputi klien mengatakan nyeri pada perut bagian kanan bawah, P : Nyeri timbul ketika bergerak maupun diam, Q : seperti tersayat-sayat. R : perut bawah bagian kanan, S : skala nyeri 7, T : Terus-menerus. Data objektif yaitu diagnosa medis post appendiktomi, klien tampak meringis, klien tampak gelisah, TD: 130/86 mmHg, Nadi : 56 x/menit, Suhu : 35,60C, SpO<sub>2</sub> : 96%, Respirasi : 20 x/menit.

Nyeri akut terjadi ketika pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat

dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Gejala dan tanda mayor nyeri akut secara subyektif yaitu mengeluh nyeri. Secara obyektif yaitu tampak meringis, bersikap protektif (misal waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. Sedangkan gejala dan tanda minor nyeri akut secara obyektif yaitu tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri (Tim Pokja PPNI, 2017).

Adapun diagnosa kedua yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri. Diagnosa tersebut ditegakkan berdasarkan hasil analisa data didapatkan dari pengkajian pasien. Data subyektif : Klien mengatakan sulit untuk melakukan aktivitas. Data Objektif : Klien tampak lemah, Gerakan terbatas, Kemampuan ADL's : butuh bantuan, TTV:Tekanan Darah : 130/86 mmHg, Suhu : 35,60C, Nadi : 56x/menit, Respirasi : 20x/menit, Saturasi : 96%.

Dan diagnosa ketiga yaitu risiko infeksi (D.0142) berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer: kerusakan integritas kulit. Diagnosa tersebut ditegakkan berdasarkan hasil analisa data yang didapatkan dari pengkajian pada pasien. Data subjektif meliputi: Data subjektif :- Data Objektif : terdapat luka post appendiktomi dan AL :  $18.60 \times 10^3/uL$ . Menurut Lestari et al. (2023) adanya kesamaan antara teori dan fakta. Kadar leukosit berperan dalam melindungi diri dari infeksi dan penyakit, peningkatan kadar leukosit disebabkan karena salah satunya adalah infeksi.

### C. Analisis Hasil Perencanaan Tindakan Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang di kerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. (PPNI, 2018) Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan konsep teori yang telah dapat diterapkan secara actual terhadap pasien post operasi apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman. Tujuan intervensi keperawatan terhadap diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x6 jam maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil berdasarkan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) : keluhan nyeri dari meningkat menjadi menurun, meringgis dari meningkat menjadi menurun, gelisah dari meningkat menjadi membaik tekanan darah dari memburuk menjadi membaik, kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologis teknik relaksasi napas dalam dari menurun menjadi meningkat (PPNI,2018). Berdasarkan tujuan dari kriteria hasil tersebut kemudian penulis menyusun intervensi keperawatan berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu manajemen nyeri (L.08238) : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, monitor efek samping penggunaan analgetik, berikan teknik non farmakologis, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan

jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

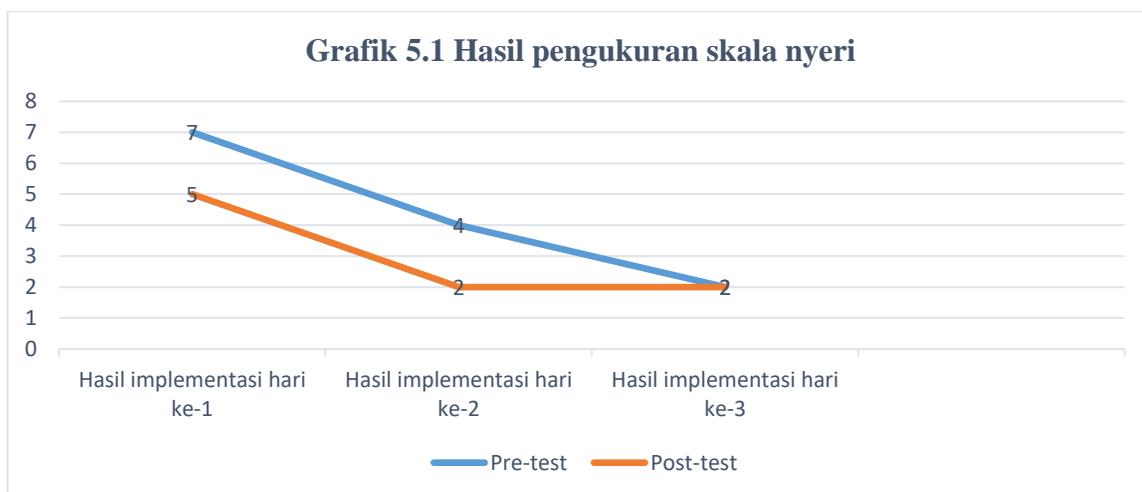
Adapun manajemen nyeri non-farmakologis yang diberikan yakni teknik relaksasi genggam jari. Menurut Ristanti et al. (2023) teknik relaksasi genggam jari dapat memberikan kenyamanan pada pasien dengan post operasi appendiktomi dengan gangguan rasa nyaman. Sejalan dengan hasil penelitiannya yaitu teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi appendiktomi mengalami penurunan dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Adanya stimulasi nyeri pada luka bedah menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut aferen nosiseptor ke substansi gelatinosa (pintu gerbang) di medula spinalis untuk selanjutnya melewati thalamus kemudian disampaikan ke kortek serebi dan di interpretasikan sebagai nyeri (Ristanti et al., 2023).

#### D. Analisis Hasil Implementasi Keperawatan

Teknik relaksasi genggam jari telah diimplementasikan pada Tn. H dengan post operasi appendiktomi selama 3 hari dan dilakukan sehari sekali yaitu pukul 16.00 WIB, 1 jam sebelum pemberian analgetik pada pukul 17.00 WIB. Hasil pengukuran tingkat nyeri pre-test yaitu skala 7 dan post-test skala 5 di hari pertama, hasil pre-test skala 4 dan post-test skala 2 di hari kedua dan hasil pre-test skala 2 dan post-test skala 2 di hari ketiga. Artinya terdapat penurunan skala nyeri yang dirasakan oleh klien setelah pemberian intervensi teknik relaksasi genggam jari selama 3 hari. Sebelum dilakukan intervensi klien tampak meringis dan gelisah, dan setelah dilakukan intervensi klien tampak lebih tenang dan rileks. Menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi meridian (energy channel) yang terletak pada jari-jari tangan. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat menggenggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak yang akan diterima dan diproses dengan cepat lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga penyumbatan di jalur energi menjadi lancar (Hayat & Ariyanti, 2020).

**Tabel 5.1 Hasil pengukuran skala nyeri**

No.	Waktu	Skala Nyeri	
		Pre-test	Post-test
1.	Jum'at, 29/12/2023	Skala nyeri 7 (Nyeri berat)	Skala nyeri 5 (Nyeri sedang)
2.	Sabtu, 30/12/2023	Skala nyeri 4 (Nyeri sedang)	Skala nyeri 2 (Nyeri ringan)
3.	Minggu, 31/12/2023	Skala nyeri 2 (Nyeri ringan)	Skala nyeri 2 (Nyeri ringan)



Sesuai dengan hasil penelitian Ahmad (2022) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari, sedangkan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari berubah menjadi sebagian besar responden mengalami nyeri ringan. Hal ini disebabkan karena responden telah diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari (finger hold). Relaksasi genggam jari bertujuan untuk meningkatkan toleransi terhadap nyeri, membuat nyaman dan rileks, mengurangi ketegangan tubuh sehingga nyeri berkurang. Respon relaksasi merupakan bagian dari penurunan umum kognitif, fisiologis dan stimulus perilaku. Proses relaksasi juga melibatkan penurunan stimulus nyeri.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayat & Ariyanti (2020) yaitu terdapat pengaruh tehnik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien post operasi appendiktomy di Ruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat. Tingkat nyeri sesudah diberikan tehnik relaksasi genggam jari menurun dari kategori tingkat nyeri sedang menjadi kategori tingkat nyeri ringan, hal ini terjadi karena pernapasan yang dalam dapat menghirup O<sub>2</sub> secara adekuat sehingga otototot menjadi relaksasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Dampak positif ini terjadi karena pada alur saraf desenden melepaskan opiate endogen seperti endorphin dan dinorfin (salah satu neuromodulator) sebagai suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan Substansi P (salah satu neurotransmitter nyeri), dengan demikian dapat mencegah menghebatnya stimulus nyeri sehingga sensasi nyeri yang dirasakan berkurang (Hayat & Ariyanti, 2020).

#### **E. Analisis Evaluasi Keperawatan**

Berdasarkan hasil implementasi pada Tn. H selama 3 hari sesuai dengan intervensi Evidence Based Nursing teknik relaksasi genggam jari, didapatkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri yang dirasakan oleh klien yaitu dari nyeri skala 7 menjadi skala 2 dalam 3 hari. Setelah dilakukan asuhan keperawatan dan evaluasi selama 3 hari, didapatkan hasil pertama sampai hari terakhir mengalami penurunan intensitas nyeri ditandai dengan skala nyeri menurun, gelisah menurun, meringis menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, fokus membaik, nafsu makan membaik, pola tidur membaik. Berdasarkan teori pada standar luaran

keperawatan indonesia : kriteria hasil keperawatan, Edisi I, 2018, kriteria hasil tercapai sebagian menurut data yang diperoleh dari pasien.

Menurut penulis, teknik relaksasi genggam jari dapat diberikan pada pasien dengan post appendiktomi dengan masalah nyeri akut sebagai intervensi pelengkap dari terapi farmakologi. Teknik relaksasi genggam jari sangat ekonomis dan tidak membutuhkan instrumen yang rumit dalam pengaplikasiannya dan bisa dilakukan secara mandiri. Teknik relaksasi genggam jari merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang dilakukan dengan pemijatan pada jari tangan, teknik ini sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan. Relaksasi jari tangan dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dalam kehidupan sehari-hari untuk merilekskan diri dalam ketegangan fisik (Septia Liestarina et al., 2023).

Sejalan dengan teori Ristanti et al. (2023) memegang jari sambil bernapas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosional, karena itu akan menghangatkan titik-titik jari pada saat keluar dan masuknya energi meridian (saluran energi) yang terletak di jari-jari kita. Titik refleks pada tangan akan memberikan stimulasi refleks (spontan), rangsangan ini akan mengalir dalam gelombang listrik atau kejut ke otak. Gelombang diterima oleh otak dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan ke saraf di organ tubuh yang terganggu, sehingga penyumbatan di jalur energi menjadi lancar. Aliran energi ini akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen yang mengakibatkan "gerbang" non-nosiseptor ditutup akibat input dominan dari serat A $\beta$  yang mensekresikan inhibitor neurotransmitter yang menghambat dan mengurangi stimulus nyeri.

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ahmad et al., 2022b) bahwa teknik relaksasi genggam jari dapat diberikan pada pasien post operasi appendiktomi dalam manajemen nyeri dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri berkurang setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi. Teknik relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Relaksasi genggam jari merupakan salah satu cara mengurangi rangsangan nyeri dengan mengistirahatkan atau relaksasi pada otot-otot tubuh.