

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Pengkajian Pasien Kelolaan

Pengkajian yang dilakukan pada pasien mendapatkan hasil keluhan nyeri pada bagian perut, ASI yang belum keluar dan lemas. Berdasarkan pengkajian PQRST saat pengkajian didapatkan adanya keluhan nyeri *Profokatif* : Post SC hari ke 2, *Quality*: nyeri terasa cunut-cunut, *Region*: perut sampai ke pinggang, *Skala*: skala 8, *Time*: nyeri terasa saat menggerakkan badan. Pasien memiliki penyakit darah tinggi selama kehamilan, saat persalinan membutuhkan waktu ≤ 60 menit, tipe kelahiran yaitu operasi *sectio caesar*. Data bayi pasien menunjukkan panjang badan 42cm, berat badan lahir 1.730kg, lingkaran kepala 30cm, lingkaran dada 27cm, lingkaran lengan atas 8.5cm, APGAR 1 menit pertama dengan nilai 5, APGAR pada 5 menit pertama dengan nilai 6. Pasien memiliki riwayat menstruasi PCOS. Pasien mengalami perdarahan (*lochea rubra*) sebanyak ≤ 10 cc.

B. Analisis Masalah Keperawatan yang Muncul pada Pasien Kelolaan

Berdasarkan pengkajian didapatkan data fokus yang mengacu pada masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik d.d Pasien mengeluh tidak nyaman dan terasa kembung pada perutnya, Pasien tampak meringis, nyeri skala 8, kontraksi uterus keras, pasien terdengar merintih, TD 180/120 mmHg, Nadi 70x/menit, Suhu 36.6°C (D.0075).

Perasaan nyeri setelah melahirkan yang dirasakan ibu akan berbeda-beda oleh setiap individu. Antara ibu yang satu dengan ibu yang lainnya karena ambang nyeri masing-masing individu berbeda. Tindakan memijat merupakan salah satu cara menstimulasi sehingga serat syaraf kecil membawa pesan yang berlawanan, lebih cepat dan kuat. Pesan tersebut akan menutup gerbang (*gate*) di substansia gelatinosa hingga impuls nyeri yang ada pada saat proses setelah melahirkan diblokir sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut. Sebagai hasil akhirnya, impuls nyeri yang dirasakan oleh tubuh akan berkurang (Katili, Dunggio, & Susilawati, 2018).

C. Analisis Tindakan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien meliputi proses observasi, komunikasi terapeutik, edukasi dan kolaborasi sesuai dengan rencana keperawatan. Tindakan mandiri yang dilakukan peneliti mengidentifikasi skala nyeri dan memonitor keberhasilan tindakan *massage effleuarge* yang telah dilakukan. Tindakan edukasi terhadap pasien dilakukan sebelum melakukan implementasi. Lama edukasi yang dilakukan pada pasien dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan mempengaruhi mudah atau tidaknya seseorang untuk menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Risnah, 2022).

Tindakan keperawatan berdasarkan *evidence based nursing* (EBN) yang dilakukan peneliti yaitu efektifitas *massage effleuarge* terhadap pasien dengan nyeri *afterpain* pada ibu nifas post *Sectio Caesare* (SC) yang dilakukan selama 5-10 menit kemudian dievaluasi setelah 5 menit. Proses mengedukasi dan pelaksanaan berjalan lancar, pasien dan keluarga pasien mengikuti tahapan *massage effleuarge* sesuai SOP dengan baik dari awal pra interasi sampai tahap terminasi. Hasil output dari pemberian teknik *massage effleuarge* ini yaitu pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi pasien mengatakan skala nyeri 7 setelah dilakukan *massase effluarge* menjadi 5. Sedangkan dihari ke 2 pasien mengatakan nyeri pada skala 6 namun setelah diberi *massase effluarge* skala nyeri menjadi 5. Pada hari ke 3 pasien mengatakan nyeri pada skala 5 setelah diberi intervensi berubah menjadi skala 4. Tindakan *massage effleuarge* yang dilakukan pada pasien diberikan 60 menit sebelum diberikan analgetik pada pasien.

D. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Hasil *Case Study* pada Pasien Kelolaan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 12 Desember 2023 dengan melakukan pengkajian nyeri PQRST, observasi intensitas nyeri dan melakukan teknik nonfarmakologi yaitu *massase effluarge* selama

5-10 menit. Intensitas skala nyeri sebelum dilakukan intervensi pada Ny. I dengan skala nyeri 7 (berat). Setelah dilakukan intervensi pasien kelolaan terjadi penurunan skala nyeri yaitu skala 5 (nyeri sedang), begitu juga pada hari ke 2 dari skala 6 menjadi 5 dan hari ke 3 dari skala 5 menjadi 4, sehingga ada penurunan nyeri yang signifikan pada ibu yang mengalami nyeri afterpain pasca partum. Maka sesuai dengan teori yang dikemukakan (Katili, et al., 2018) bahwa nyeri akut yang dirasakan ibu postpartum disebabkan oleh agen pencedera fisik yang diakibatkan dari post operasi SC dan juga proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula yang mengakibatkan ibu merasa nyeri.

Teknik *massage effleuarge* dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologi yang dapat mengatasi nyeri *afterpain* pada ibu nifas sehingga mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu dan akan membuat nyaman ibu yang mengalami nyeri tersebut. *Massage effleuarge* adalah aplikator menggunakan telapak tangan dengan jari-jari tangan pijatan ringan dan konstan yang menyebabkan keadaan rileks yang dipengaruhi oleh saraf, otot, pernapasan, kardiovaskuler, dan kelenjar limfe secara menyeluruh (Mayang, et al., 2021). *Massage effleuarge* akan merangsang reseptor nyeri dengan mempengaruhi sistem kontrol desendens sehingga hipotalamus menjadi terstimulus membuat ibu lebih rileks. Penerapan *massage effleuarge* akan menghambat nyeri uterus, karena serabut A-Delta akan menutup gerbang sehingga korteks serebri tidak mendapatkan implus nyeri sehingga respon yang ditangkap terhadap nyeri dapat bervariasi (Ashar, Suardi, & Soepardan, 2018). Teknik *massage effleuarge* ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, menghangatkan otot abdomen, serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Massage effleuarge* merupakan teknik *massage* yang aman, mudah dilakukan, tidak memerlukan banyak alat, tidak memerlukan biaya, tidak memiliki efek samping, dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain.

E. Analisis Evaluasi Keperawatan pada Pasien Kelolaan

Evaluasi keperawatan pada studi kasus ini dilakukan setelah pemberian intervensi yang mencakup tindakan observasi, terapeutik dan edukasi. Hasil evaluasi yaitu pasien mampu mengenali onset nyeri, mengenali penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik nonfarmakologis *massage effleurage*, keluhan nyeri menurun. Sehingga masalah keperawatan nyeri melahirkan teratasi. Hasil evaluasi pada Tindakan terapeutik dengan *massage effleurage* selama 5-10 menit dan dilakukan 60 menit sebelum pemberian analgetik didapatkan bahwa terjadi penurunan nyeri dari skala nyeri berat menjadi nyeri sedang, sehingga sudah sesuai dengan tujuan bahwa terjadi penurunan nyeri pada pasien.

Hasil penerapan intervensi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitorus dan Harianja, (2020) bahwa teknik *massase effluarge* dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologi yang dapat mengatasi nyeri *afterpain* pada ibu nifas sehingga mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu dan akan membuat nyaman ibu yang mengalami nyeri tersebut. Pada penelitian yang dilakukan oleh Hidayah *et, al.* (2023) mengemukakan bahwa rata-rata sebelum diberikan intervensi *massage effleurage*, responden merasakan nyeri skala sedang dan saat sudah diberikan intervensi *massage effleurage* responden merasakan nyeri ringan. Perbedaan tingkat nyeri ini disebabkan oleh gerakan *massase effluarge* (dimulai dengan sentuhan telapak tangan pada daerah yang terasa nyeri, manfaat *massase effluarge* dapat menimbulkan rasa nyaman dan rileks, sehingga mampu mengurangi rasa nyeri pada ibu postpartum. *Massage effleurage* ini merupakan salah satu metode non farmakologis yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri. *Effleurage* ini menggunakan teknik memijat dengan tenang dan berirama, bertekanan lembut kearah distal atau bawah.