

BAB V

PEMBAHASAN

Penulis membahas mengenai konsep teori dan proses asuhan keperawatan terhadap pasien Ny. D dengan *post* operasi *section caesarea* di ruangan Nusa Indah II RSUD Sleman terhitung dari tanggal 18 Desember 2023 sampai 20 Desember 2023. Pengimplementasian proses dari asuhan keperawatan adalah satu diantara berbagai manifestasi tanggung jawab perawat yang tersusun atas tahapan pengkajian keperawatan, implementasi, perencanaan serta evaluasi keperawatan.

A. Hasil Pengkajian

Pengkajian pada pasien dilakukan hari senin tanggal 18 Desember 2023 didapatkan data dari rekam medis dan pasien Ny. D P₂A₀ dengan usia kehamilan 38 minggu, Ny. D berusia 28 tahun, berjenis kelamin Perempuan, pendidikan terakhir Ny. D S1, pekerjaan perawat dan diagnosa mediana *post section caesarea emergency* a/I Riwayat *section caesarea* dalam persalinan syarat VBAC tak terpenuhi pada P₂A₀. Menurut rekam medis pasien di operasi *section caesarea* pada tanggal 18 Desember 2023 pukul 10.00-11.50 WIB. Pasien mengatakan nyeri di luka post operasi sc dan saat bergerak, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 7, nyeri hilang timbul dan saat bergerak saja. Rentan gerak pasien nampak menurun dan gerakan pasien terbatas setelah operasi Sectio Caesarea. Pasien sesekali nampak meringis dan nampak gelisah karena nyerinya. Pasien mengatakan belum mengetahui cara mengurangi nyeri selain dengan obat dan tarik nafas dalam. Pasien nampak belum mengetahui teknik nonfarmakologis dengan relaksasi genggam jari. Saat dilakukan pengkajian payudara pasien mengatakan sudah massage payudara namun ASI tetap belum keluar, payudara pasien nampak kosong, ASI tidak menetes/keluar. Pasien terpasang infus RL 20tpm dan kateter. Pada hasil pemeriksaan dari tanda-tanda vital Ny. D diperoleh hasil TD : 131/91 mmHg, Nadi : 63x/menit, Suhu : 35,9°C, RR : 23x/menit, Spo2 : 98%, Hemoglobin 10.0gr/dl, eritrosit 3.82 juta/Ul, RDW-CV 15.7%, monosit 8.6%, limfosit 20.0%, TFU : 1 jari dibawah

pusat, Lokhea : Rubra. Dolor/nyeri (+), Tumor/edema (-), Kalor/panas (-), Rubor/kemerahan(+), Fungsiolesa (-), mual/muntah (-). Terapi medis yang diberikan pada tanggal 18 Desember 2023 Kalk/12jam/oral, *sulfate ferrous*/24jam/oral, Vitamin A/24 jam/oral, Keterolac 30mg/8jam/IV. Pada tanggal 19 Desember 2023 Kalk/12jam/oral, *sulfate ferrous*/24jam/oral, Vitamin A/24 jam/oral, Keterolac 30mg/8jam/IV. Pada tanggal 20 Desember 2023 Kalk/12jam/oral, *sulfate ferrous*/24jam/oral, Vitamin A/24 jam/oral, Paracetamol 500mg/8jam/oral.

B. Diagnosa Keperawatan dan Intervensi

Pengkajian keperawatan merupakan proses keperawatan tahap awal dalam proses pengumpulan data guna melakukan identifikasi serta evaluasi atas status kesehatan pasien (Olfah & Ghofur, 2016). Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik d.d post operasi Section Caesarea (D.0077), Gangguan Mobilitas Fisik b.d Nyeri d.d Post Operasi Section Caesarea H⁺ (D.0054), Menyusui Tidak Efektif b.d Ketidakadekuatan suplai ASI d.d ASI tidak memancar/menetas (D.0029), Risiko Infeksi d.d Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer: Kerusakan integritas kulit (D.0142). Dalam keempat diagnosa tersebut penulis memprioritaskan salah satu diagnose keperawatan yang menjadi penyebab utama masalah klien yaitu diagnosa prioritas Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik d.d post operasi Section Caesarea (D.0077). Data Subyektif : Pasien menyatakan nyeri di luka post operasi sc, dengan pengkajian nyeri P : Luka post *Sectio Caesarea* dan ketika bergerak, Q : Nyeri selayaknya ditusuk-tusuk, R : Di bekas luka post op SC, S : Skala nyeri 7, T : Nyerinya hilang timbul dan saat bergerak saja, Pasien mengatakan belum mengetahui cara mengurangi nyeri selain dengan obat dan tarik nafas dalam. Data Obyektif : Pasien sesekali nampak meringis, Pasien nampak gelisah karena nyerinya TD : 131/91 mmHg, Nadi : 63x/menit, Suhu : 35,9°C, RR : 22x/menit, Spo2 : 98%, Pasien nampak belum mengetahui teknik nonfarmakologis dengan relaksasi genggam jari. Data yang didapatkan saat pengkajian sejalan penelitian Santoso *et al.*, (2022) ada 60% pasien merasakan nyeri yang berat, 15 % nyeri ringan serta 25% nyeri

sedang. Dampak yang dialami *post operasi sectio caesarea* terjadi nyeri akut di area operasinya karena prosedur medis.

Dari hasil pengkajian bahwa Ny. D berusia 28 tahun. Hal ini selaras terhadap penelitian Juliathi *et al.* (2020) dengan judul Gambaran Persalinan dengan *Sectio Caesarea* di instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020 yang menyatakan bahwa usia 28 tahun yaitu usia reproduksi sehat (20-35 tahun) pada 422 responden (76,17%). Hal ini juga sejalan pada penelitian Komarijah *et al.*, (2023) dengan judul Determinan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD Syamrabu Bangkalan yang menyatakan bahwa terdapat ibu operasi *section caesarea* pada usia 18-35 tahun pada 33 responden (49,3%). Penyebab *section caesarea* di usia 20-35 tahun dikarenakan variabel komplikasi yang mengakibatkan kesakitan atau kematian pada bayi dan ibunya. Komplikasi yang muncul yaitu seperti bayi gameli, persalinan tidak maju, KPD, kelainan letak, disproporsi fetavelvik, preeklamsia, dan gawat janin. Menurut Komarijah *et al.*, (2023) tidak ada hubungan pada ibu *sectio caesarea* dengan usia ibu.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan bahwa Ny. D dengan pendidikan terakhirnya adalah S1. Hal ini selaras terhadap penelitian Widjayanti (2020) yang berjudul Karakteristik Ibu melahirkan *Sectio Caesaria* Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Profit X di sekitar Jakarta yang menyatakan bahwa pendidikan S1 yaitu 114 responden (29,6%). Hal ini juga selaras terhadap penelitian Surmayanti *et al.*, (2022) dengan judul Karakteristik Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di RSUD Bahagia Makassar didapatkan bahwa Pendidikan S1 yaitu 5 responden (5,7%). Semakin tinggi pendidikannya maka semakin mudah untuk memahami dan mengerti mengenai risiko yang akan dialami dalam proses persalinan. Pendidikan merupakan suatu hal yang untuk meraih wawasan atau pendidikan yang setinggi-tingginya (Surmayanti *et al.*, 2022).

C. Implementasi dan Evaluasi

Dari hasil studi kasus didapatkan dengan diagnosa keperawatan nyeri akut dan intervensi yang diberikan yaitu dengan teknik nonfarmakologi dengan

menggunakan relaksasi genggam jari guna mendegradasikan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*. Implementasi yang diberikan pada Ny. D yang dilaksanakan pada tanggal 18 Desember 2023 sampai dengan 20 Desember 2023 yang meliputi pada hari pertama melakukan pengkajian termasuk pengkajian nyeri melalui penggunaan skala NRS (*Numeric Rating Scale*) sebelum diberikan relaksasi genggam jari serta resultan pengkajian diperoleh bahwasanya pasien merasakan nyeri di perut bawah bekas luka *post Sectio Caesarea*, skala nyerinya 4, nyeri selayaknya ditusuk-tusuk, nyeri timbul dan hilang serta ketika bergerak saja. Kemudian peneliti melakukan pemberian relaksasi tersebut selama 25-30 menit. Evaluasi 10 menit setelah pemberian relaksasi genggam jari dan dilakukan pengkajian nyeri lagi dengan menggunakan skala nyeri NRS.

Tabel 5. 1 Perubahan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari

No	Waktu Penerapan	Sebelum	Kriteria	Sesudah	Kriteria
1.	Hari ke-1	5	Nyeri Sedang	4	Nyeri Sedang
2.	Hari ke-2	4	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan
3.	Hari ke-3	3	Nyeri Ringan	2	Nyeri Ringan

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa nyeri pada luka *post* operasi *sectio caesarea* pada Ny. D di hari pertama sebelum dilakukan pemberian intervensi ada di skala nyeri 5 yaitu kategori nyeri sedang, dan setelah diberikan intervensi skalanya menurun menjadi skala 4 dengan kategori sedang juga. Di hari ke kedua sebelum diberikan intervensi skala nyeri 4 (nyeri sedang), serta sesudah intervensi dilakukan pemberian skalanya menurun menjadi skala 3 (kategori ringan). Pada hari ketiga sebelum diberikan intervensi skala nyeri 3 (nyeri ringan), serta sesudah dilakukan pemberian intervensi skalanya menurun menjadi skala 2 dengan kategori ringan. Skala nyeri tersebut didukung oleh pasien yang sudah mampu mobilisasi, mampu mengekspresikan wajahnya yang tidak gelisah, pasien juga mengatakan lebih rileks serta nyaman setelah diberikan relaksasi. Jadi

disimpulkan bahwasanya terdapat determinansi pemberian relaksasi genggam jari atas degradasi nyeri. Resultan dari studi kasus ini selaras terhadap Laila *et al.*, (2021) bahwasanya ada signifikansi determinansi mengenai pemberian relaksasi genggam jari atas intensitas nyeri. Selain itu juga sejalan penelitian Evrianasari *et al.*, (2019) bahwa relaksasi genggam jari terdapat pengaruh kepada pasien *post* operasi *section caesarea*.

Metode relaksasi genggam jari ialah teknik non-farmakologis yang digunakan untuk menurunkan nyeri lewat jari tangan dan juga aliran energi yang ada di dalam tubuhnya. Titik-titik refleksi yang ada di tangan melepaskan rangsangan secara refleks (spontan) saat genggam. Sehingga relaksasi tersebut dapat memicu analgesik di tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Saputra *et al.*, 2019). Dengan demikian pada studi kasus ini didapatkan hasil bahwa skala nyeri pasien menurun menjadi skala 2 dengan kategori skala ringan. Hal ini didukung oleh pasien yang sudah mampu mobilisasi, mampu mengekspresikan wajahnya yang tidak gelisah, pasien juga mengatakan lebih rileks serta nyaman setelah diberikan relaksasi genggam jari.

Hasil evaluasi yang dilaksanakan oleh penulis pada pasien yang berfokus pada diagnosa nyeri akut yaitu masalah belum teratasi selama 3 hari penerapan intervensi. Namun didapatkan hasil bahwasanya terdapat dampak pemberian relaksasi genggam jari terhadap penatalaksanaan nyeri dalam penurunan skala nyer. Kriteria hasil didapatkan pasien dapat mengendalikan nyeri, pasien menyatakan nyerinya berkurang yaitu skala 2 pada hasil ketiga. Ketika pasien merasakan nyeri, anjurkan pasien untuk relaksasi genggam jari dan relaksasi nafas dalam sendiri di rumah untuk mengurangi rasa nyeri.