

BAB V PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan melakukan ulusan dan pembahasan terhadap asuhan keperawatan berdasarkan konsep dan teori yang sebelumnya telah dipaparkan. Penerapan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada Nn. D dengan post appendiktomi di RSUD Kota Yogyakarta dari tanggal 20 Desember 2023 sampai 22 Desember 2023 akan dibahas secara menyeluruh sesuai dengan yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif yaitu, pengkajian, diagnose keperawatan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi akhir.

A. Hasil Pengkajian

Tabel 5.1 Gambaran Subjek Penelitian

NO	DATA PENGKAJIAN	HASIL PENGKAJIAN
1	Nama	Nn. D
2	Usia	18 tahun
3	Jenis Kelamin	Perempuan
4	Pendidikan	SMA
5	Pekerjaan	Mahasiswi
6	Dx Medis	Post Appendiktomi
7	Keluhan	Pasien mengatakan nyeri dibagian perut terutama luka post operasi, sedikit sesak dan tenggorokan sedikit sakit karena post operasi
8	Tanda Tanda Vital	TD : 116/77 mmHg, N : 65x/menit, SpO2 : 99%, S : 36,6°C, RR : 19x/menit. Bising usus 8x/menit

Pengkajian dilakukan kepada Nn. D pada tanggal 20 Desember 2023, data yang di dapatkan merupakan data primer dengan melakukan wawancara kepada pasien secara langsung dan data sekunder yang di dapatkan melalui rekam medik pasien serta informasi dari perawat ruangan. Pengkajian dilakukan setelah pasien selesai menjalani post operasi appendiktomi, adapun data yang didapatkan yaitu pasien Nn. D berusia 18 tahun berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan

terakhir SMA dan saat ini merupakan mahasiswa, keluhan yang di rasakan saat ini pasien mengatakan nyeri dibagian perut terutama luka post operasi, sedikit sesak dan tenggorokan sedikit sakit karena post operasi. Dari hasil pengkajian di dapatkan nenek pasien memiliki riwayat sakit jantung, pasien memiliki alergi terhadap antibiotic sulfadiazine, selama proses hospitalisasi pasien membutuhkan bantuan untuk *activity daily living* dan untuk hasil pengkajian lainnya di dapatkan data dalam batas normal atau sesuai. Dilakukan pengkajian nyeri menggunakan PQRST dengan skala nyeri yang digunakan (VAS) *Visual Analog Scale* (Saputro, 2018). Hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital TD : 116/77 mmHg, N : 65x/menit, SpO₂ : 99%, S : 36,6 °c, RR : 19x/menit.

Terapi medis yang didapatkan oleh Nn. D pada 20 Desember 2023 IV Asering 20 tpm, Ceftriaxone 1gr/12 jam, Lansoprazole 30mg/24 jam, Ketorolac 30mg/8 jam Ondansentron 8mg/4ml/12 jam, pada tanggal 21 Desember 2023 IV NaCl 20 tpm, Ceftriaxone 1gr/12 jam, Lansoprazole 30mg/24 jam, Ketorolac 30mg/8 jam Ondansentron 8mg/4ml/12 jam, dan pada tanggal 22 Desember 2023 IV NaCl 20 tpm, Ceftriaxone 1gr/12 jam, Lansoprazole 30mg/24 jam, Ketorolac 30mg/8 jam Ondansentron 8mg/4ml/12 jam.

B. Diagnose Keperawatan dan Intervensi

Diagnose keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2017). Hasil pengkajian didapatkan 3 diagnosa yang muncul pada Nn. D yaitu, nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d nyeri di bagian abdomen dengan skala 6, gangguan mobilitas fisik b.d keengganan melakukan pergerakan d.d nyeri bertambah saat bergerak dan resiko infeksi b.d peningkatan paparan organisme pathogen lingkungan (post operasi) d.d terdapat 3 luka post operasi di abdomen. Dari ke 3 diagnosa yang ditegakkan, peneliti mengambil diagnose nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d nyeri di bagian abdomen dengan skala 6 sebagai diagnose utama karena pada proses pembedahan dilakukan insisi sehingga menyebabkan seseorang yang mengalami operasi akan merasakan nyeri sedang hingga nyeri berat. Adapun data subjek yang di dapatkan melalui

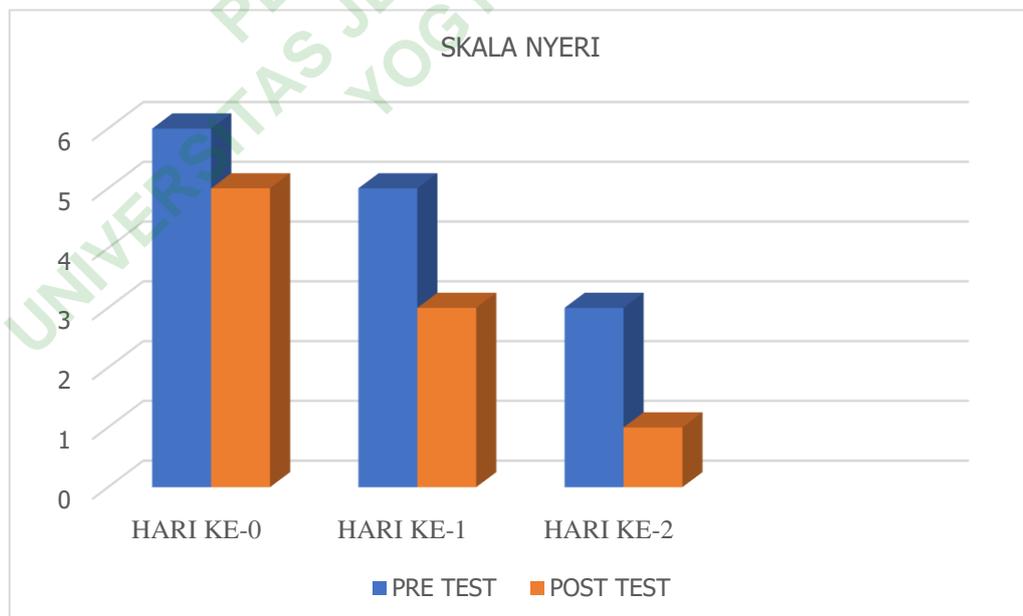
wawancara dengan pasien untuk diagnose nyeri akut berupa Pasien mengatakan nyeri dibagian perut terutama luka post operasi, sedikit sesak dan tenggorokan sedikit sakit karena post operasi, P : Pasien mengatakan nyeri perut saat berdiam diri dan akan bertambah nyeri saat pasien bergerak, Q : Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk/tersayat, R : Pasien mengatakan nyeri di bagian perut post operasi terutama bagian kanan bawah menjalar ke pinggang, S : Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 6, T : Pasien mengatakan nyeri menetap dan tidak hilang, pasien akan tidur ketika merasa nyeri datang. Sedangkan data objektif yang didapatkan berupa terdapat nyeri tekan pada bagian abdomen, pasien tampak sesekali meringis menahan nyeri, pasien tampak menghindar saat abdomen ditekan, pasien tampak belum banyak berbicara karena nyeri, pasien tampak belum banyak bergerak karena nyeri bertambah, KU : compos metis, tampak 3 luka post operasi, Bising usus 8x/menit, TD : 116/77mmHg, N : 65x/menit, SpO2 : 99%, S : 36,6 °c RR : 19x/menit. Dimana hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2020) yang menjelaskan dalam penelitiannya bahwa pada kasus post-operatif masalah nyeri akut timbul dikarenakan proses operasi yang menyebabkan rusaknya jaringan kulit sehingga mengakibatkan rangsangan nyeri dan nyeri juga muncul pada pasien post operasi diakibatkan oleh pengaruh obat anestesi yang telah hilang.

Sehingga peneliti memutuskan untuk membuat rencana tindakan manajemen nyeri sesuai dengan SLKI yang menggunakan *evidenced based practice* yang nantinya akan di implementasikan secara langsung oleh peneliti dan tetap berfokus pada kebutuhan biologis, psikologis, social dan spiritual Nn. D selama melakukan hospitalisasi di RSUD Kota Yogyakarta. Adapun terapi non farmakologis terdapat banyak macamnya, peneliti memutuskan untuk menggunakan relaksasi genggam jari karena pada proses pelaksanaan terapi tersebut tentunya tidak membahayakan pasien, rendahnya resiko cedera yang mungkin akan dialami oleh pasien, tidak membutuhkan biaya, dapat dilakukan secara mandiri maupun dengan bantuan orang lain, dapat dilakukan kapan saja, dimana saja dan banyaknya manfaat yang di dapatkan saat melakukan relaksasi genggam jari.

C. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan yang dilakukan oleh perawat atau peneliti setelah dibuatnya rencana tindakan. Dari hasil studi kasus yang dilakukan peneliti, diagnose prioritas yang di ambil yaitu nyeri akut dengan rencana intervensi manajemen nyeri menggunakan terapi non farmakologi relaksasi genggam jari yang dilaksanakan pada hari ke-0 pasca pasien post operasi appendiktomi 20 Desember 2023 sampai dengan 22 Desember 2023 dengan melakukan pengkajian nyeri menggunakan VAS (*Visual Analog Scale*), sebelum dilakukan implementasi relaksasi genggam jari dan di dapatkan hasil pasien mengatakan nyeri di perut kanan bawah, nyeri bertambah apabila pasien bergerak, rasanya seperti di tusuk-tusuk, nyeri menetap dengan skala 6 yang merupakan nyeri sedang. Kemudian dilakukan relaksasi genggam jari, dimana peneliti menggenggam masing masing jari pasien selama 2 menit dengan durasi 20 menit dengan prosedur pelaksanaan sesuai SOP yang telah peneliti tetapkan. Setelah 5-10 menit dilakuakn evaluasi dengan mengkaji kembali nyeri yang di rasakan oleh pasien menggunakan lembar observasi *Visual Analog Scale* (VAS).

Grafik 5.1 Evaluasi Skala Nyeri



Berdasarkan grafik diatas dapat di jelaskan bahwa nyeri yang dirasakan oleh Nn. D pada hari pertama sebelum diberikan intervensi genggam jari berada pada skala nyeri 6 yang merupakan kategori nyeri sedang, dan setelah diberikan

intervensi skala nyeri menjadi 5 nyeri sedang. Pada hari ke dua sebelum dilakukan intervensi skala nyeri 5 merupakan kategori sedang dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri menjadi 3 nyeri ringan. Untuk hari ke tiga sebelum dilakukan intervensi skala nyeri 3 dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri turun menjadi 1 nyeri ringan, kondisi tersebut di dukung dengan perilaku pasien yang sudah mampu melakukan mobilisasi duduk dan berpindah tempat, tidak ada nyeri tekan pada abdomen dan pasien mengatakan sudah lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan relaksasi genggam jari, pasien mampu untuk melakukan relaksasi genggam jari secara mandiri, pasien menanyakan manfaat dan kapan saja waktu relaksasi genggam jari dapat dilakukan pada saat di rumah. Dari hasil yang telah di paparkan tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi appendiktomi dibuktikan dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh (Aswad, 2020) bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada pasien post operasi appendiktomi, dengan menggunakan teknik relaksasi *Finger Hold*. Selain itu hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang juga dilakukan oleh (Hasaini, 2020) bahwa sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari didapatkan ada pengaruh (signifikan) dari efek relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op appendiktomy di Ruang Bedah (Al-Muizz) RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Relaksasi genggam jari (*finger hold*) merupakan bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu dan salah satu manajemen nyeri sederhana dan mudah yang dapat dilakukan oleh siapa saja. Masing-masing genggaman jari memiliki manfaat yang berbeda, sehingga pada saat dilakukan genggam jari dengan mengatur nafas akan menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi pada meridian (saluran energi) yang terletak di jari-jari kita. Titik refleksi pada tangan akan memberikan stimulasi refleksi (spontan), dimana rangsangan tersebut akan mengalir dalam gelombang listrik atau kejutan ke otak. Gelombang yang diterima oleh otak akan diproses dengan cepat lalu diteruskan ke saraf di organ tubuh yang terganggu, sehingga penyumbatan di jalur energi menjadi lancar. Aliran energi tersebut 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 itu dibuktikan dengan pasien mengatakan otot abdomen seperti di tarik ketika dilakukan genggam jari, genggam jari dilakukan hingga kita dapat merasakan nadi yang ada pada masing-masing jari sehingga pada proses implementasi nyeri yang awalnya terasa berat kemudian perlahan-lahan nyeri berangsur dan berkurang hingga pada Nn. D nyeri yang di rasakan terakhir kali sebelum pasien pulang adalah skala nyeri 1 nyeri ringan. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sugiyanto, 2020) bahwa penurunan rasa nyeri terjadi ketika seseorang melakukan relaksasi genggam jari untuk mengendalikan nyeri yang di rasakan tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatis, secara stimulasi akan menyebabkan terjadinya kadar hormone adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress sehingga dapat meningkatkan konsentrasi tubuh untuk mengatur ritme pernafasan yang meningkatkan kadar oksigen didalam darah sehingga memberikan rasa tenang yang mampu untuk mengatasi nyeri. Relaksasi genggam jari yang di implementasikan kepada Nn. D yaitu 1x/hari satu jam sebelum diberikan analgetic atau 6 sampai 7 jam setelah diberikan analgetic dengan durasi waktu 20 menit dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Penelitian ini sejalan dengan (Indah, 2022) bahwa setelah dilakukan relaksasi genggam jari selama 15 menit yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan frekuensi pemberian terapi 1 kali/hari menunjukkan nyeri post operasi berkurang dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan yang ditunjukkan melalui hasil dari pretest dan post-test.

Evaluasi yang dilakukan oleh peneliti kepada Nn. D berfokus pada nyeri akut yang belum teratasi namun sudah mengalami penurunan skala nyeri, diharapkan apabila nyeri akut teratasi maka tidak akan mengganggu mobilisasi atau aktivitas pasien sehari-hari dan menjadi salah satu indikator pencegahan resiko infeksi. Namun dari hasil studi kasus ini penurunan skala nyeri yang dirasakan oleh Nn. D memiliki perubahan yang signifikan dari skala nyeri 6

menjadi skala nyeri akhir 1, hal ini dibuktikan dengan pasien mampu mengontrol nyeri dengan melakukan relaksasi genggam jari secara mandiri dan menanyakan manfaat dari genggam jari. Setelah dilakukan evaluasi dan terdapat pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri post operasi appendiktomi, peneliti menganjurkan pasien untuk melakukan relaksasi genggam jari di rumah baik ketika merasa nyeri datang akibat pos operasi appendiktomi atau sesuai dengan fungsi dari sentuhan pada jari-jari tangan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA