

## BAB V

### PEMBAHASAN DAN IMPLIKASI

#### A. Pembahasan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 23 Januari 2024 didapatkan data bahwa pasien mengeluh nyeri pada perut bagian bawah dengan hasil pengkajian PQRST dimana *Provokatif* : *Post SC* hari ke-0, nyeri memberat ketika bergerak dan membaik ketika pasien istirahat, *Quality* : nyeri terasa seperti disayat-sayat, *Region* : area perut bawah *Scale* :5 (1-10), dan *Time* : nyeri terasa hilang timbul. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data bahwa puting kanan pasien tampak inverted akan tetapi terdapat produksi ASI, produksi ASI pada pasien belum banyak dikarenakan *post SC* hari ke-0. Pada perut bawah pasien terdapat luka terbalut kassa dengan panjang luka  $\pm$  25, tidak terlihat adanya rembesan pada luka, terpasang infus pada tangan kiri dan terpasang DC. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya, saat persalinan membutuhkan waktu  $\leq$ 60 menit dengan tipe kelahiran yaitu operasi *sectio caesarea*, pasien memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi IUD.

Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada kasus ini berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomali payudara ibu, gangguan integritas jaringan berhubungan dengan faktor mekanis, dan resiko infeksi ditandai dengan ketidakadekuatan pertahanan primer, efek prosedur invasif. Diagnosa utama yang diangkat pada kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

Berdasarkan diagnosa yang muncul maka dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan keluhan yang dialami oleh klien. Tindakan keperawatan berdasarjan *Evidence Based Nursing* (EBN) yang dilakukan peneliti adalah penerapan terapi *foot massage* untuk menurunkan nyeri pada ibu *post* operasi *sectio caesarea* (SC) yang dilakukan sebanyak 1-2 kali selama 2 hari dengan durasi pemberian terapi 5-20 menit pada setiap

kaki. *Output* dari pemberian terapi *foot masssage* ini adalah pada hari pertama sesi satu skala nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah 3 kemudian evaluasi setelah dilakukan intervensi skala nyeri menurun menjadi 1, pada sesi dua sebelum dilakukan intervensi skala nyeri 3 dan menurun menjadi 2 setelah dilakukan intervensi. Kemudian pada hari ke 2 sebelum dilakukan *foot massage* skala nyeri pasien 2 berkurang menjadi skala nyeri 1 setelah diberikan intervensi *foot massage*.

Hasil output terapi *foot massage* yang dilakukan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Damayanti & Nurrohmah, 2017) bahwa terjadi penurunan intensitas skala nyeri pada 2 responden setelah dilakukan *foot massage* selama 2 hari dengan durasi terapi sekitar 10 menit pada masing-masing ekstremitas dimana nyeri sebelum dilakukan intervensi *foot massage* berada pada kategori nyeri sedang dengan skala 5 dan 6 (1-10) menurun menjadi nyeri ringan dengan skala 2 dan 3 (1-10). Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Devi *et al* (2019) yang berjudul “Efektivitas *Foot massage* Terhadap Nyeri *Post Operasi Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Islam Klaten” dengan hasil nyeri pasien *post sectio caesarea* sebelum diberikan *foot massage* adalah dengan rerata skor 4,6 dan setelah diberikan intervensi *foot massage* adalah dengan skor 3,7.

Pemberian *foot massage* akan menyebabkan stimulus nyeri terhambat dan berkurang karena stimulus dari efek *foot massage* akan lebih cepat sampai ke otak dan menutup pintu gerbang dibandingkan dengan rasa sakit yang dirasakan. Waktu efektif pemberian *foot massage* yaitu 20 menit satu kali sehari. Setelah 20 menit pemberian intervensi akan meningkatkan suhu lokal pada kulit dan dapat meningkatkan sirkulasi pada jaringan untuk proses metabolisme tubuh sehingga hal tersebut dapat mengurangi spasme otot dan mempengaruhi nyeri (Masadah, 2023).

Pemberian EBN *foot massage* dalam penelitian ini efektif dibuktikan dengan skala nyeri pasien yang berkurang saat diberikan terapi *foot massage*. Skala nyeri pasien sempat mengalami kenaikan pada hari

pertama beberapa jam setelah dilakukan pemberian intervensi pertama yang mungkin muncul akibat reaksi analgesik yang diberikan pada pagi hari sudah berkurang efektivitasnya sejalan menurut penelitian yang dilakukan oleh Petpichetchain & Chongchareon (2013) di mana pada saat itu pasien kemungkinan mengalami nyeri terkait dengan waktu paruh obat ketorolac 5 jam dari waktu pemberianpemberian sehingga terjadi peningkatan saat dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan terapi sesi kedua.

## **B. Implikasi**

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dikemukakan implikasi praktis yaitu dengan mempertimbangkan kondisi pasien untuk diberikan intervensi *foot massage* tidak dilakukan pada pasien dengan kondisi terdapat fraktur ataupun luka pada bagian kaki. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, Maryatun, dan Listyorini (2024) dimana kontra indikasi pemberian terapi *foot massage* adalah pasien dengan fraktur atau luka di kaki serta mendapatkan analgetik duogesic. Pemberian terapi ini memungkinkan untuk dilakukan di ruang rawat inap ibu nifas ataupun dilakukan secara mandiri oleh keluarga karena pemberian tindakan yang mudah serta tidak membutuhkan banyak biaya dan alur pemberian atau SOP sudah jelas dan dapat diikuti dengan mudah.