

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pembahasan ini dengan pasien yang memiliki masalah nyeri di wilayah kerja RSUD Wonosari dimulai dari tahap pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

#### **A. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada tanggal 11 November 2024 dengan mengkaji sesuai panduan pengkajian stase medikal bedah. Hasil pengkajian diketahui bahwa Ny.F berusia 30 tahun, pendidikan terakhir SLTA, suku bangsa Jawa, dengan diagnosis medis G3P1A0 38 minggu letak lintang. Ny.F juga mengeluhkan nyeri, dilakukan pengkajian nyeri menggunakan pengkajian PQRST didapatkan (P): nyeri pada abdomen luka post-op dibagian perut, (Q): rasanya seperti ditusuk tusuk, (R): nyeri diperut bagian tengah, (S): skala nyeri 3, (T): nyeri hilang timbul. Pembahasan berdasarkan karakteristik responden penelitian :

##### **1. Usia**

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berusia 30 tahun. Usia dapat mempengaruhi cara seseorang merasakan dan melaporkan nyeri. Meskipun ada variasi dalam ambang nyeri yang terkait dengan usia, bukti terbaru tidak menunjukkan perkembangan yang jelas. Individu dewasa seringkali enggan melaporkan nyeri karena khawatir akan implikasi diagnosis yang serius. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang lebih tua mengalami intensitas nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dewasa muda, dan cara mereka merespons nyeri berbeda dari yang lebih muda. Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis berasumsi bahwa intensitas nyeri lebih tinggi pada pasien yang lebih tua dibandingkan dengan pasien

dewasa muda. Dalam penelitian ini, subjek yang terlibat adalah Ny. I yang berusia 27 tahun dalam kategori dewasa muda dan Ny. M yang berusia 62 tahun dalam kategori lansia. (Nurul Kencana *et al.*, 2022). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan responden 1 (Ny. P): 40 tahun, mengalami skala nyeri 6 (kategori sedang) sebelum intervensi, menurun menjadi 3 (kategori ringan) setelah terapi, responden 2 (Ny. T): Usia 30 tahun, juga mengalami skala nyeri 6 (kategori sedang) sebelum intervensi, menurun menjadi 2 (kategori ringan) setelah terapi (Rizqi Hijah Zahra *et al.*, 2023). Dari hasil penelitian sebelumnya dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti usia juga mempengaruhi kualitas nyeri.

## 2. Jenis kelamin

Kedua subjek dalam penelitian ini adalah perempuan. Jenis kelamin dapat menjadi faktor penting dalam respons terhadap nyeri, di mana pria cenderung melaporkan nyeri lebih sedikit dibandingkan wanita. Dalam beberapa budaya di Amerika Serikat, pria diharapkan untuk tidak mengekspresikan nyeri sebanyak wanita, meskipun ini tidak berarti bahwa mereka tidak merasakannya; mereka hanya kurang menunjukkan apa yang mereka alami (Nurul Kencana *et al.*, 2022). Berbeda dengan penelitian sebelumnya bahwa, jenis kelamin tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap respon nyeri pada pasien post operasi, dengan p-value sebesar 0,068. Ini menunjukkan bahwa perbedaan antara respon nyeri pria dan wanita tidak cukup kuat untuk dianggap sebagai faktor yang mempengaruhi tingkat nyeri. Oleh karena itu, dalam konteks penelitian ini, jenis kelamin tidak dianggap sebagai variabel yang berkontribusi terhadap pengalaman nyeri pasien (Wahyuningsih & Khayati, 2021).

### 3. Pengalaman nyeri

b) Penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan responden Ny. F menunjukkan bahwa nyeri bersifat hilang timbul. Pengalaman sebelumnya terkait nyeri mempengaruhi cara seseorang memandang nyeri yang dialami saat ini. Individu yang memiliki pengalaman negatif dengan nyeri di masa kecil mungkin mengalami kesulitan dalam mengelola nyeri. Ini berbeda dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa orang yang tidak pernah mengalami nyeri sebelumnya cenderung memiliki intensitas nyeri yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang sudah pernah merasakannya. Responden yang telah mengalami nyeri sebelumnya cenderung memiliki intensitas nyeri yang lebih rendah, karena pengalaman tersebut membantu mereka dalam mengatasi nyeri. Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis berasumsi bahwa intensitas nyeri lebih tinggi pada individu yang belum pernah mengalami nyeri sebelumnya. Subjek II (Ny. M) yang belum pernah merasakan nyeri seperti saat ini mengalami intensitas nyeri yang lebih tinggi dibandingkan subjek I (Ny. I) yang sudah memiliki pengalaman nyeri sebelumnya (Nurul Kencana et al., 2022).

#### **B. Diagnosa keperawatan dan intervensi**

Berdasarkan kasus diatas didapatkan diagnosis keperawatan utama, yaitu : Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan Agen pencedera fisik (pembedahan) didapatkan data pengkajian PQRST didapatkan (P) penyebab: nyeri pada abdomen luka post-op dibagian perut, (Q) kualitas: rasanya seperti ditusuk tusuk, (R) lokasi: nyeri diperut bagian tengah, (S) skala: skala nyeri 3, (T) waktu: nyeri hilang timbul. Rencana intervensi yang telah dilakukan adalah : Rencana diagnosa keperawatan pertama yaitu dengan membahas nyeri akut yang disebabkan oleh

agen cedera fisik pembedahan post op sc. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Rizqi Hijah Zahra et al., 2023) penurunan skala nyeri dari sebelum dilakukan terapi skala 6 setelah dilakukan terapi skala menjadi 2 pada penelitian tersebut memiliki kesamaan diagnosa yaitu nyeri akut, nyeri akut pada pasien *post sectio caesarea* yang disebabkan oleh luka insisi yang merangsang reseptor nyeri akibat prosedur bedah, karakteristik: nyeri ini bersifat mendadak dan biasanya terjadi setelah efek anestesi hilang, sesuai dengan pengalaman pasien, dampak jika tidak diatasi nyeri akut dapat mengganggu proses penyembuhan dan kualitas hidup pasien.

### C. Intervensi

Manajemen nyeri non farmakologi adalah pendekatan untuk mengurangi rasa nyeri tanpa menggunakan obat-obatan, melainkan melalui teknik fisik, psikologis, atau terapi komplementer. Penelitian sebelumnya menekankan pentingnya intervensi non-farmakologi dalam manajemen nyeri pasca operasi SC, yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian sebelumnya menggunakan metode teknik relaksasi Benson dan aromaterapi lavender terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Hasil penelitian ini dapat diimplementasikan dalam praktik klinis untuk memberikan alternatif pengobatan yang aman dan efektif bagi pasien pasca SC, serta mengurangi ketergantungan pada obat-obatan.

Intervensi yang dilakukan oleh peneliti adalah manajemen nyeri non-farmakologis menggunakan teknik guided imagery, yang bertujuan untuk mengelola stres dan membantu individu berimajinasi atau membayangkan hal-hal yang menyenangkan. Manfaat dari guided imagery meliputi pengurangan stres dan kecemasan, nyeri, efek samping, tekanan darah tinggi, alergi, gejala pernapasan, serta sakit kepala. Dengan mengelola stres melalui teknik relaksasi, ketegangan

otot pasien dapat berkurang, sehingga perasaan nyeri juga membaik; teknik *guided imagery* membantu tubuh menjadi lebih rileks dan nyaman, serta meningkatkan kualitas tidur, sehingga pasien tidak terlalu fokus pada nyeri yang dialaminya (Cahyani et al., 2022). Penelitian sebelumnya juga telah menggunakan intervensi terapi *guided imagery* yang memberikan efek positif, *Guided imagery* dapat meningkatkan pelepasan hormon endorfin yang menghambat transmisi nyeri, sehingga membantu mengurangi intensitas nyeri (Rizqi Hijah Zahra et al., 2023). Penelitian sebelumnya juga menerapkan terapi *guided imagery* skala nyeri kedua subyek setelah penerapan *guided imagery* selama 3 hari mengalami penurunan, yaitu menjadi skala 1 (Nurul Kencana et al., 2022). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* dapat menurunkan kualitas nyeri dengan skala nyeri 6 (sedang) dan sesudah diberikan terapi menjadi 3 (ringan) (Yani, 2023). Berdasarkan dari beberapa penelitian sebelumnya membuktikan bahwa terapi *guided imagery* efektif digunakan untuk menurunkan nyeri dan terapi tersebut juga berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri.

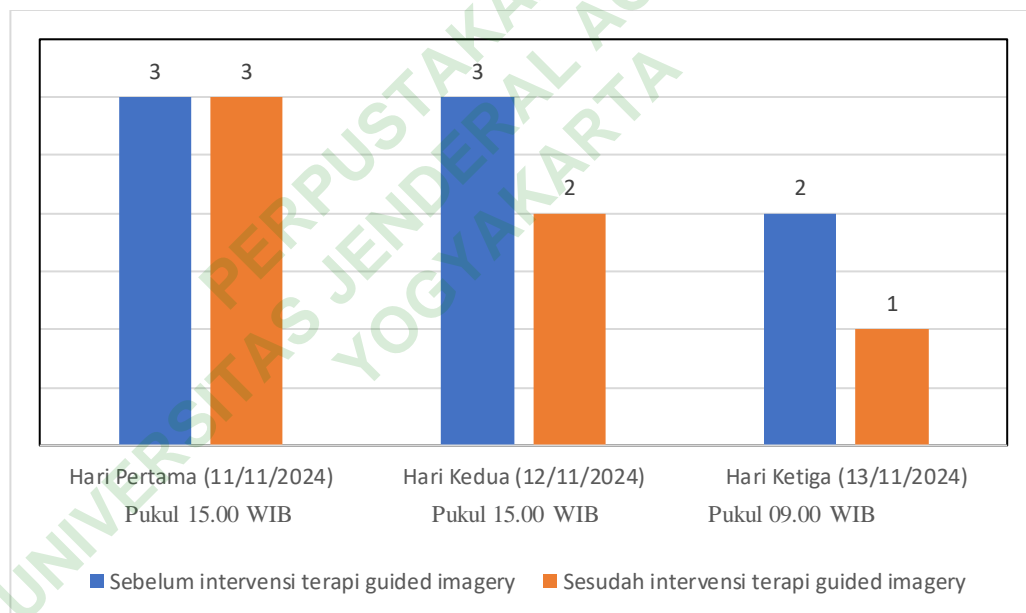
#### **D. Implementasi**

Implementasi penerapan terapi *guided imagery* dilakukan dengan melalui, pendekatan interpersonal : pentingnya hubungan baik antara perawat dan pasien untuk menciptakan suasana saling mendukung dan percaya. proses terapi: perawat membimbing pasien untuk membayangkan hal-hal positif yang dapat mengurangi stres dan nyeri, serta meningkatkan rasa percaya diri. teknik relaksasi: menggabungkan teknik relaksasi napas dalam dengan *guided imagery* untuk merangsang pelepasan endorfin dan menciptakan relaksasi, sehingga mengurangi intensitas nyeri pasca operasi (Citra et al., 2024).

Implementasi untuk diagnosis nyeri akut berpedoman Pokja SIKI DPP PPNI (2017), implementasi ini mencakup identifikasi lokasi, karakteristik, durasi,

frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, serta pengamatan skala nyeri dan respon nyeri non-verbal, faktor-faktor yang memperburuk dan meredakan nyeri, pemantauan efek samping analgesik, penerapan teknik non-farmakologis seperti terapi guided imagery, serta fasilitasi istirahat dan tidur, dan penjelasan mengenai penyebab, periode, dan pemicu nyeri. Untuk diagnosis risiko infeksi, terdapat tujuh rencana keperawatan yang juga berhasil dilaksanakan. Evaluasi keperawatan untuk diagnosis nyeri akut menunjukkan bahwa skala nyeri awal pasien adalah 3, dan setelah manajemen serta kontrol nyeri dengan terapi non-farmakologis, skala nyeri berkurang menjadi 1.

**Tabel 5. 1 Grafik Perkembangan Implementasi Terapi *Guided Imagery***



Penelitian sebelumnya menunjukkan setelah penerapan intervensi mengalami penurunan dari skala 6 menjadi skala 3, setelah intervensi dilakukan evaluasi untuk mengukur perubahan skala nyeri menggunakan lembar observasi. Hasil menunjukkan penurunan signifikan dalam intensitas nyeri, yang mendukung efektivitas terapi ini sebagai bagian dari manajemen nyeri pasca-*sectio caesarea*.

Pembahasan ini menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam perawatan pasien, menggabungkan intervensi farmakologis dan non-farmakologis (Yani, 2023). Jadi nyeri bisa turun melalui terapi *guided imagery* karena beberapa faktor seperti, relaksasi mental dan fisik : terapi ini membantu pasien mencapai keadaan relaksasi yang mendalam, mengurangi ketegangan otot dan stres, yang dapat berkontribusi pada pengurangan persepsi nyeri, peningkatan hormon endorfin : *guided imagery* dapat merangsang pelepasan hormon endorfin, yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh, sehingga mengurangi rasa sakit dan meningkatkan perasaan nyaman dan perubahan fokus perhatian : dengan membimbing pasien untuk membayangkan pengalaman yang menyenangkan dan positif, terapi ini mengalihkan perhatian dari rasa sakit, sehingga mengurangi persepsi nyeri yang dialami. Ketiga faktor tersebut berkontribusi pada penurunan intensitas nyeri setelah penerapan terapi *guided imagery* sehingga sangat mempengaruhi penurunan kualitas nyeri (Yani, 2023)

#### **E. Evaluasi**

Evaluasi setelah intervensi keperawatan adalah menilai efektivitas evaluasi membantu menentukan apakah intervensi keperawatan yang dilakukan berhasil mencapai tujuan perawatan, seperti pengurangan nyeri, pengambilan keputusan dari hasil evaluasi memberikan informasi yang diperlukan untuk menyesuaikan rencana perawatan dan intervensi jika diperlukan, dan peningkatan kualitas perawatan melalui evaluasi, perawat dapat mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki, sehingga meningkatkan kualitas dan hasil perawatan pasien secara keseluruhan (Citra et al., 2024).

Evaluasi keperawatan terapi *guided imagery* mencakup beberapa langkah penting :

1. Pengukuran skala nyeri

Sebelum dan setelah penerapan terapi, dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan lembar observasi untuk menilai perubahan intensitas nyeri pasien. Hasil menunjukkan penurunan skala nyeri dari 3 (ringan) menjadi 1 (ringan), yang mengindikasikan efektivitas terapi.

2. Respon pasien

Evaluasi juga melibatkan pengamatan terhadap respon pasien, seperti perasaan tenang, rileks, dan pengurangan nyeri. Pasien melaporkan bahwa mereka merasa lebih nyaman dan bersedia untuk melakukan terapi ini di masa mendatang jika mengalami nyeri.

3. Dokumentasi dan tindak lanjut

Semua hasil evaluasi dicatat dalam dokumentasi keperawatan untuk tindak lanjut dan perencanaan intervensi selanjutnya. Hal ini penting untuk memastikan kontinuitas perawatan dan penyesuaian rencana keperawatan sesuai kebutuhan pasien.

Evaluasi ini menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* dapat menjadi metode yang efektif dalam manajemen nyeri pasca operasi.