

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Dalam bab pembahasan ini penulis akan membahas perbedaan yang dapat dilihat antara konsep teori dan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan masalah nyeri di wilayah kerja RSUD Wonosari. Perawat dituntut untuk memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan keperawatan secara menyeluruh kepada pasien, sebagai wujud tanggung jawab profesional yang mencakup tahapan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi tindakan keperawatan.

#### **A. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada tanggal 12 November 2024 dengan mengkaji sesuai panduan pengkajian stase medikal bedah. Hasil pengkajian diketahui bahwa Tn.B berusia 66 tahun, pendidikan terakhir SD, suku bangsa Jawa, dengan diagnosis medis CF Distal Radius Sinistra. Setelah menjalani operasi pada 12 November 2024 pukul 09:00 WIB, penulis tidak menemukan masalah yang signifikan dalam komunikasi dengan pasien maupun keluarga. Setelah dilakukan pengkajian, pasien dalam kondisi sadar (compos mentis) melaporkan keluhan utama berupa nyeri pada luka pasca operasi fraktur radius distal sinistra yang dibalut dengan perban elastis. Keluhan yang dirasakan oleh Tn.B saat ini tangan bagian lengan bawah kiri merasakan nyeri. Belum boleh menggerakkan tangan kiri terlalu sering, pada tangan bagian lengan bawah kiri terdapat luka operasi tertutup perban elastis, kondisi perban elastis tampak bersih dan tertutup, Tn.B juga mengeluhkan nyeri, dilakukan pengkajian nyerimenggunakan pengkajian PQRST didapatkan (P) penyebab: nyeri pada tangan lengan kiri bawah post-op, (Q) kualitas: rasanya seperti ditusuk tusuk, (R) lokasi: nyeri lengan kiri bawah, (S) skala: skala nyeri 5, (T) waktu: nyeri apabila lengan digerakkan. Tanda vital yaitu tekanan darah 125/80mmHg, nadi 110 kali/menit, respirasi : 22 kali/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian dan merujuk pada teori Marsiva, Sulistiyani, & Manhidayanti (2018), fraktur atau patah tulang termasuk kondisi medis darurat yang memerlukan penanganan segera sesuai prosedur yang tepat. Hal ini dikarenakan sering kali terjadi kesalahan dalam penanganan patah tulang oleh masyarakat awam di lokasi kejadian. Beberapa masalah yang dialami oleh pasien dengan fraktur meliputi nyeri, keterbatasan dalam bergerak, serta berkurangnya kekuatan otot. Nyeri sendiri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan berasal dari area tertentu, yang bisa terkait atau tidak terkait dengan kerusakan jaringan, serta dipengaruhi oleh pengalaman pribadi sebelumnya.

Menurut teori Antik (2020), operasi adalah tindakan medis invasif yang melibatkan sayatan bagian tubuh dan pemasangan plate dan screw untuk menangani masalah kesehatan, yang diakhiri dengan penutupan luka. Proses ini seringkali menimbulkan trauma fisik dan nyeri, yang akan meningkat seiring berkurangnya efek anestesi.

Hal ini juga sesuai dengan pengkajian yang dilakukan oleh Cornelia Permatasari dan Ignasia Yunita Sari dalam penelitiannya mengenai “Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur Femur Sinistra: Studi Kasus, pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi di dapatkan hasil bahwa pasien mengatakan nyeri skala 8, nyeri terasa seperti cunut-cunut pada bagian kaki kiri. Setiap malam saat tidur, klien terbangun karena tiba-tiba kaki terasa nyeri seperti berdenyut. Hasil pemeriksaan rontgen Pelvis didapatkan hasil fraktur completa os femur sinistra 1/3 tengah, Aposisi dan alignment tidak baik, TD : 120/90mmHg, Nadi : 83x/m, 36,8 °C, SPO2 : 99%.

## **B. Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut**

Berdasarkan data pengkajian asuhan keperawatan, ditemukan masalah utama yang sama pada kedua pasien, yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen penyebab cedera fisik. Tanda dan gejala yang muncul meliputi keluhan nyeri, ekspresi wajah meringis, keengganan untuk bergerak, sikap protektif terhadap lingkungan sekitar, serta menangis. Hal ini sesuai dengan

definisi nyeri akut dalam buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2017) (kode D.0077), yang menjelaskan nyeri akut sebagai pengalaman sensorik maupun emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan baik secara aktual maupun fungsional, dengan onset yang bisa tiba-tiba atau bertahap, serta intensitas nyeri yang bervariasi dari ringan hingga berat dan berlangsung kurang dari tiga bulan. Studi ini juga menilai nyeri akut berdasarkan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, serta kemampuan pasien dalam mengelola rasa nyeri yang dialami.

Menurut Ni Wayan Rahayu dan Notesya (2023), nyeri adalah pengalaman sensorik sekaligus emosional yang tidak menyenangkan, yang muncul akibat kerusakan jaringan. Nyeri digambarkan sebagai kondisi yang kompleks dan sulit untuk dipahami sepenuhnya. Nyeri berfungsi sebagai mekanisme pertahanan tubuh yang menandakan adanya gangguan atau masalah. Nyeri dapat bersifat akut maupun kronis dan dapat muncul di berbagai bagian tubuh. Secara fisik, nyeri dapat menyebabkan percepatan pernapasan, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, meningkatnya hormon stres, memperlambat proses penyembuhan, serta menurunkan fungsi sistem kekebalan tubuh. Selain itu, nyeri juga berdampak secara psikologis, seperti menimbulkan kecemasan, stres, gangguan tidur, dan rasa takut. Penanganan fraktur berpotensi menimbulkan berbagai masalah dan komplikasi, seperti kesemutan, nyeri, kekakuan otot, pembengkakan, edema, serta perubahan warna pucat pada anggota tubuh yang mengalami operasi (Lela & Reza, 2018).

### **C. Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang dilakukan pada klien menggunakan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun tindakan pada standar intervensi keperawatan Indonesia terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

#### **a. Intervensi Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisik**

Pasien direncanakan intervensi manajemen nyeri dan pemberian terapi relaksasi benson, pada manajemen nyeri terdapat pemberian

farmakologis kolaborasi pemberian obat analgesik. Sedangkan pemberian terapi relaksasi benson tergolong non farmakologis serta diajarkan kepada pasien agar bisa terapkan dalam kehidupan sehari-hari. Rencana aplikasi terapi relaksasi benson akan diberikan setelah 3 jam operasi fraktur radius distal sinistra, pemberian terapi relaksasi benson pada pasien sebanyak 3 kali dalam 3 hari dengan waktu 10-15 menit. selama 3 hari Intervensi terapi relaksasi benson diberikan sebelum dimasukkan obat injeksi analgesik. Selama diberikan intervensi dilakukan observasi sikap protektif pasien, terlihat wajah meringis. Setelah dilakukan lalu evaluasi pasien pada waktu akhir shift jaga. Alat ukur yang digunakan berupa Numeric Rating Scale (NRS) yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraini, D. T., & Utami (2024) yang menggunakan *Benson's Relaxation Therapy* seperti menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan wanita setelah Sectio Saecar di RS Cibabat Cimahi.

#### **D. Implementasi dan Evaluasi**

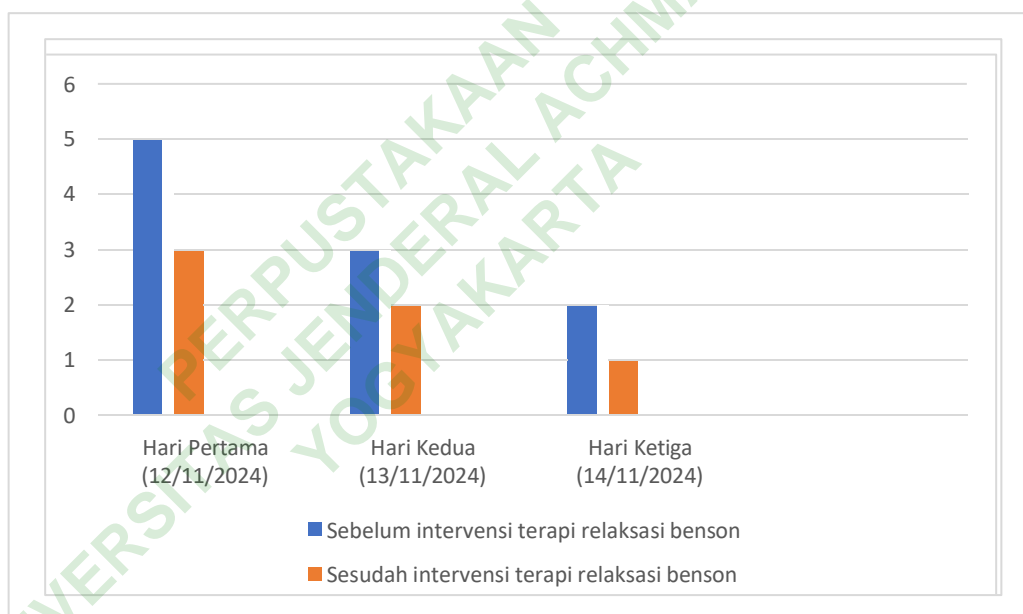
Penulis melakukan implementasi keperawatan berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya sesuai dengan keadaan klien, baik secara mandiri maupun secara kolaborasi dengan tenaga medis lainnya. Pelaksanaan dilakukan selama 3 x 8 jam dilaksanakan tanggal 12-14 November 2024. Pasien selesai operasi fraktur radius distal sinistra pukul 10:00 WIB, penulis mengimplementasikan 2 jam setelah operasi.

Tindakan yang diberikan mulai mengidentifikasi karakteristik dan skala nyeri 5. Setelah itu, diberikan secara non farmakologis dan farmakologis. Pada farmakologis berupa analgesik ketorolac 30 mg diberikan setelah pemberian terapi relaksasi benson. Pada non farmakologis dilakukan pemberian terapi relaksasi benson, sebelumnya monitor tanda-tanda vital sebelum dimulai pemberian terapi relaksasi benson lalu, diberikan dengan metode Tarik nafas dalam dikombinasi dengan doa atau dzikir “subhanallah, alhamdulillah, allahuakbar” selama

10-15 menit, pasien dalam posisi semifowler, diberikan sesuai dengan panduan SOP yang telah dibuat berdasarkan jurnal dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Pada hari pertama, diberikan terapi relaksasi benson tidak ada kendala, pasien juga menyetujui untuk relaksasi dikombinasikan dengan dzikir, selama 15-20 menit pasien kooperatif dan terasa lebih rileks sehingga tidak memikirkan nyeri yang dirasakan. Hal ini berlanjut selama hari ketiga diberikan dengan cara yang sama sampai disampaikan skala nyeri dirasakan menjadi 1.

**Grafik 5. 1 Perkembangan Implementasi Terapi Relaksasi Benson**



Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningrum, T. F. P., Ayubbana, S., dan Nurhayati, S. (2024) yang menerapkan terapi relaksasi Benson selama tiga hari untuk mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi appendektomi. Terapi ini melibatkan instruksi bagi pasien untuk menarik napas dalam melalui hidung, menahannya sebentar, kemudian menghembuskannya lewat mulut sambil mengucapkan doa seperti “Allah” atau “Astaghfirullahaladzim.” Pengucapan doa tersebut diyakini dapat menenangkan hati sehingga mengurangi tingkat stres pasien.

Selanjutnya, lakukan kembali pengukuran nyeri menggunakan Numerical Rating Scale (NRS). Selain mampu mengurangi nyeri, terapi relaksasi Benson juga dapat memberikan efek menenangkan dan membuat pasien merasa lebih rileks (Putri et al., 2023).

Evaluasi keperawatan merupakan tindakan akhir dalam proses keperawatan. Evaluasi keperawatan adalah tahapan terakhir dari proses keperawatan untuk mengukur respons klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien ke arah pencapaian tujuan. Pentingnya memberikan 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 relaksasi benson mencakup beberapa langkah penting :

a. 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 5 (sedang) menjadi 1 (ringan), yang mengindikasikan efektivitas terapi.

b. 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.

c. 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 relaksasi benson dapat menjadi metode yang efektif dalam manajemen nyeri pasca operasi.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA