

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Karakteristik Pasien

Berdasarkan data hasil pengkajian diketahui bahwa pasien atas Ny. H berusia 22 tahun melahirkan anak pertama dengan metode SC di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar atas indikasi tidak adanya kemajuan pembukaan selama kurang lebih 16 jam dan DJJ yang semakin menurun (91-105x/menit) dengan hasil pemeriksaan dalam portio membuka, effisement 75%, ketuban (-), dan kepala di Hodge II. Pasien kembali ke ruang Flamboyan pada pukul 10.00 WIB. Keluhan utama yang disampaikan pasien saat dilakukan pengkajian adalah terasa nyeri pada luka post op dengan skala 7, nyeri seperti terbakar, nyeri hilang timbul, semakin terasa nyeri ketika pasien mencoba bergerak. Terdapat luka SC pada abdomen bawah secara memanjang (horizontal) dengan panjang 10-13 cm yang terbalut dengan kassa dan heparfix dalam kondisi bersih dan kering. Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, pengeluaran pervaginam berupa lokhea rubra (100-150 ml), dan colostrum mulai keluar sedikit demi sedikit.

Menurut (Rini and Susanti, 2018) wanita yang berada pada rentang usia 20-35 tahun merupakan wanita yang berada pada usia reproduksi sehat, yang secara psikologis dinilai sebagai usia yang matang untuk mengendalikan emosi, termasuk respon menghadapi nyeri. Sehingga semakin matang usia seseorang, maka kemampuannya dalam menoleransi rasa nyeri semakin meningkat. Selain itu, pengalaman pasien dalam

menjalani persalinan utamanya dengan metode SC juga mempengaruhi kualitas nyeri yang dirasakan oleh pasien tersebut. Pasien yang memiliki pengalaman melahirkan baik secara spontan maupun dengan metode SC telah memiliki modal dan kesiapan untuk mengelola manajemen nyeri yang mungkin dirasakan kembali pada persalinan berikutnya. Seperti yang diketahui bahwa beberapa faktor lainnya yang dapat menyebabkan nyeri adalah persepsi dan toleransi individu terhadap nyeri, ambang nyeri, lingkungan, usia, pengalaman lampau, kebudayaan, kepercayaan, dan stress (Nursalam, 2015).

Menurut pendapat penulis, suatu proses kehamilan dan persalinan memang perlu untuk direncanakan pada usia dimana kondisi reproduksi wanita dapat berfungsi dengan baik dan optimal. Hal ini dikarenakan jika seorang wanita hamil dan melahirkan pada usia yang terlalu muda atau terlalu tua, dikhawatirkan terjadi komplikasi pada kehamilannya karena termasuk dalam kehamilan yang beresiko. Selain itu, pada proses pemulihan pasca melahirkan juga dikhawatirkan akan mengalami beberapa kendala atau kesulitan.

Pengalaman seorang wanita dalam melahirkan juga memiliki peran penting terhadap kualitas nyeri yang dirasakan pasca persalinan, utamanya dengan metode SC. Hal ini dikarenakan seseorang yang telah memiliki pengalaman tentu memiliki mekanisme coping terhadap nyeri yang lebih siap dibandingkan dengan seseorang yang belum pernah memiliki pengalaman untuk menjalani persalinan utamanya dengan metode SC yang tidak memiliki mekanisme coping yang baik terhadap nyeri. Sehingga,

pengalaman dapat dimungkinkan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas nyeri yang dirasakan oleh seseorang secara subjektif.

5.2 Analisis Masalah Keperawatan

Berdasarkan data subjektif yang diperoleh dari pengkajian pada Ny. H diketahui bahwa ini adalah pengalaman operasi pertama bagi pasien dan pasien mengeluh terasa nyeri pada luka operasi dengan skala 7 serta semakin terasa nyeri ketika pasien mencoba bergerak. Hal tersebut tentunya didukung oleh beberapa data objektif yang tampak pada pasien seperti:

1. P: luka operasi
2. Q: seperti terbakar
3. R: perut bagian bawah
4. S: 7
5. T: hilang timbul dan semakin terasa nyeri ketika pasien mencoba bergerak
6. Pasien tampak meringis menahan nyeri
7. Pasien tampak bersikap protektif menghindari posisi nyeri
8. TD: 131/106 mmHg
9. N: 119x/menit

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh dari hasil pengkajian Ny. H, maka dapat ditegakkan diagnosis keperawatan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap

protektif, tekanan darah meningkat, dan frekuensi nadi meningkat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Tindakan *sectio caesarea* merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan dengan cara memutuskan jaringan kontinuitas atau persambungan dengan insisi untuk mengeluarkan bayi dan meninggalkan resptor nyeri pada luka bekas insisi dan nyeri bertambah ketika obat bius atau anastesi habis. Sehingga pasien post *SC* akan mengalami nyeri pada luka daerah insisi karena disebabkan oleh robekan pada jaringan di dinding perut depan (Metasari and Sianipar, 2018).

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) disebutkan bahwa nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat, dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Pada pasien ditemukan tanda gejala mayor dan minor nyeri akut berupa mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, frekuensi nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putra and Wahyuni, 2023) yang dalam penelitiannya mengangkat masalah dan diagnosa keperawatan utama berupa nyeri akut pada pasienn post operasi *sectio caesarea*.

Menurut pendapat penulis, dengan adanya tanda gejala yang dirasakan oleh pasien seperti mengeluh terasa nyeri dengan skala 7 pada area luka *SC*, sensasi nyeri seperti terbakar, nyeri hilang timbul, yang disertai juga dengan terjadinya peningkatan tekanan darah dan frekuensi

nadi pada pasien mendukung untuk pengambilan diagnosis keperawatan utama berupa nyeri akut. Hal ini dikarenakan jika nyeri tidak segera diberikan penanganan, maka dikhawatirkan dapat mengganggu *activity daily living* (ADL) pasien dan membuat masa perawatan pasien di rumah sakit menjadi lebih lama.

5.3 Analisis Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh penulis berdasarkan pada diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien tersebut. Hal tersebut sesuai dengan ketentuan yang ada pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang menyebutkan bahwa proses selanjutnya setelah penegakan diagnosa adalah perencanaan keperawatan. Perencanaan keperawatan sendiri dilakukan oleh perawat dengan membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan pasien. Dimana dalam tahap perencanaan ini dapat dibagi menjadi dua poin, poin pertama yaitu berkaitan dengan luaran atau tujuan dari tindakan keperawatan dan poin kedua yaitu berkaitan dengan intervensi atau tindakan keperawatan apa saja yang direncanakan untuk mengatasi permasalahan pasien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pada perencanaan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien berfokus pada nyeri yang dirasakan oleh pasien pasca operasi SC dengan pemberian intervensi teknik relaksasi napas dalam selama 1-2 menit dan dilanjutkan dengan relaksasi benson selama 5-10 menit diharapkan tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien dapat menurun. Hal tersebut sesuai dengan

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang menyebutkan bahwa pemberian intervensi terhadap permasalahan nyeri akut dalam kurun waktu tertentu diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, tekanan darah membaik, dan frekuensi nadi membaik (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Berdasarkan diagnosis yang muncul, maka sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien dengan diagnosis keperawatan nyeri akut adalah manajemen nyeri, dengan pemberian terapi pendukung berupa teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi benson. Berikut merupakan intervensi keperawatan manajemen nyeri yang akan diberikan kepada pasien:

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
2. Identifikasi skala nyeri
3. Identifikasi respon nyeri non-verbal
4. Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi benson)
5. Jelaskan strategi meredakan nyeri (misal: dengan melakukan mobilisasi dini)
6. Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi benson)
7. Kolaborasi pemberian analgetik (ketorolac 3x30 mg, per iv) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Menurut penulis pemilihan luaran, penulisan kriteria hasil, dan penerapan intervensi manajemen nyeri pada pasien telah sesuai dengan SLKI dan SIKI, serta dengan pemberian terapi pendukung berupa teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi benson diharapkan dapat semakin membantu pasien untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Manfaat lainnya yang diperoleh dari penerapan teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi benson adalah membuat pasien lebih rileks, tidak stress, dan diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas istirahat dan tidur pasien.

5.4 Analisis Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan implementasi keperawatan pada Ny. H dilaksanakan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dilakukan dengan menerapkan intervensi keperawatan manajemen nyeri yang dilakukan baik dengan pemberian terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis berupa teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi benson. Pelaksanaan intervensi teknik relaksasi napas dalam dilakukan selama 1-2 menit, kemudian dilanjutkan dengan relaksasi benson selama 5-10 menit. Kedua terapi relaksasi tersebut dilakukan dalam kurun waktu 3 hari dan dilakukan evaluasi setiap harinya setelah pemberian kedua terapi relaksasi tersebut.

Implementasi yang dilakukan oleh penulis sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Febiantri and Machmudah, 2021) yang menerapkan teknik relaksasi napas dalam kemudian dilanjutkan dengan relaksasi benson pada pasien post SC. Dimana implementasi diawali dengan melakukan pengkajian terhadap nyeri yang dirasakan oleh pasien sebelum diberikan terapi relaksasi. Kemudian pasien diposisikan yang nyaman dengan kondisi

lingkungan yang tenang. Selanjutnya pasien dianjurkan untuk memejamkan mata dan menarik napas perlahan dari hidung kemudian dihembuskan secara perlahan melalui mulut selama kurang lebih 1-2 menit. Kemudian pasien diminta untuk memilih satu kata atau kalimat religi yang akan digunakan untuk relaksasi benson. Pasien diminta memejamkan mata kembali sambil melemaskan otot-otot tubuhnya kemudian menarik napas perlahan dari hidung, tahan kurang lebih tiga detik, dan hembuskan secara perlahan melalui mulut disertai dengan mengucapkan kata atau kalimat religi yang telah dipilih oleh pasien. Terapi tersebut dapat diulangi selama 5-10 menit dan diakhiri dengan pasien yang membuka matanya secara perlahan. Setelah kurang lebih 15 menit pelaksanaan terapi relaksasi, maka akan dilakukan evaluasi ulang terhadap nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Menurut (Patiyal *et al.*, 2021) latihan nafas dalam merupakan salah satu latihan pernapasan yang dapat mengubah keadaan psikologis pasien menjadi lebih baik karena dapat mengurangi stres, depresi, dan nyeri. Latihan nafas dalam mengurangi rangsangan nyeri dengan mengistirahatkan dan merelaksasikan otot-otot pada tubuh. Saat pasien melakukan latihan nafas dalam maka akan mengirim pesan ke otak untuk tenang dan rileks. Hal ini dikarenakan otak merangsang tubuh untuk mengeluarkan senyawa seperti morfin dalam tubuh yang disebut dengan hormon endorfin dan enkefalin yang berfungsi sebagai pereda nyeri. Hormon tersebut dapat merangsang tubuh untuk mengeluarkan perasaan bahagia dan positif serta memberikan sinyal kepada otak untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh. Selanjutnya, otak mengirimkan sinyal tersebut ke

tubuh sehingga detak jantung yang meningkat, pernapasan yang cepat, dan tekanan darah tinggi akan mengalami penurunan detak jantung, pernapasan, tekanan darah, dan tubuh menjadi rileks (Widiatie, 2015).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bariyah *et al.*, 2023) mengenai penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi SC dengan hasil studi kasus diperoleh tingkat nyeri pasien dari skala 7-6 menurun menjadi skala 3-2 pada hari ketiga pemberian intervensi. Selain itu, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susilawati, Kartaatmadja and Suherman, 2023) mengenai pemberian teknik relaksasi napas dalam terhadap intensitas nyeri pasien post SC pada 18 orang kelompok kontrol dan 18 orang kelompok intervensi didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan Mann-Whitney, diperoleh nilai P value = 0,000 yang berarti $< 0,05$. Berdasarkan hasil penghitungan tersebut maka terdapat perbedaan intensitas nyeri pasien post partum sectio caesarea antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam pemberian teknik relaksasi nafas dalam.

Menurut (Kurdaningsih *et al.*, 2023), relaksasi benson merupakan salah satu teknik relaksasi sederhana, mudah pelaksanaannya, dan tidak memerlukan banyak biaya. Relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik respons relaksasi dan sistem keyakinan individu atau *faith factor*. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri. Terapi relaksasi benson pada

dasarnya diyakini oleh banyak orang bahwa sang Maha Penciptalah yang akan memberikan kesembuhan dan kesehatan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putra and Wahyuni, 2023) mengenai asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan intervensi terapi relaksasi benson diketahui bahwa dari penggunaan intervensi non farmakologi berupa relaksasi benson yang diimplementasikan pada pasien post *sectio caesarea* dengan nyeri akut selama 3x24 jam, didapatkan evaluasi berupa yaitu nyeri dapat menurun. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yusliana, Misrawati and Safri, 2015) mengenai efektivitas relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada ibu postpartum *sectio caesarea* pada 15 orang kelompok kontrol dan 15 orang kelompok eksperimen didapatkan hasil pada kelompok eksperimen diberikan terapi relaksasi benson selama 15 menit dalam sehari selama 2 hari. Berdasarkan hasil uji statistik, terjadi penurunan nyeri dengan nilai rata-rata 2,86. Skala ini menunjukkan bahwa nyeri termasuk dalam kategori nyeri ringan. Sedangkan pada kelompok kontrol tanpa diberikan intervensi rata-rata nyeri dengan nilai rata-rata 3,76, nyeri ini termasuk dalam kategori nyeri sedang.

Menurut penulis dengan pelaksanaan terapi relaksasi napas dalam dan relaksasi benson skala nyeri yang dirasakan oleh pasien post SC dapat menurun secara perlahan walaupun juga disertai dengan pemberian terapi farmakologis. Selain itu, terapi relaksasi napas dalam dan relaksasi benson ini cukup mudah untuk dilakukan secara mandiri oleh pasien ketika sedang

merasakan nyeri tanpa perlu menunggu perawat. Sehingga pasien dapat melakukan tindakan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan secara mandiri dengan melaksanakan teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi benson.

5.5 Analisis Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tindakan akhir dalam proses keperawatan. Evaluasi dilakukan dengan menilai seberapa jauh keberhasilan dari suatu tindakan tercapai sebagai luaran dari tindakan tersebut. Berdasarkan tinjauan kasus pada pasien post SC dengan masalah keperawatan nyeri akut dan pemberian intervensi manajemen nyeri dengan teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi benson selama 3 hari, dimana pada hari pertama dan hari kedua teknik relaksasi tersebut dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu 1 kali dengan pendampingan perawat dan 1 kali dilakukan oleh pasien secara mandiri, serta pada hari ketiga hanya dilakukan sebanyak 1 kali dengan pendampingan perawat, maka didapatkan hasil sebagai berikut: pada hari pertama, Ny. H mengalami penurunan nyeri dari skala 7 ke 6, pada hari kedua Ny. H mengalami penurunan nyeri dari skala 5 ke 4, dan pada hari ketiga Ny. H mengalami penurunan nyeri dari skala 4 ke 3.

Hal ini selaras dengan penelitian (Rini and Susanti, 2018) yang menyatakan bahwa semakin matang usia seseorang, maka kemampuannya dalam menoleransi rasa nyeri semakin meningkat. Selain itu, menurut (Nursalam, 2015) terdapat faktor lainnya yang dapat menyebabkan nyeri yaitu persepsi dan toleransi individu terhadap nyeri, ambang batas nyeri

setiap individu, faktor lingkungan, usia, pengalaman lampau, kebudayaan, kepercayaan, dan stress (Nursalam, 2015).

Berdasarkan hasil evaluasi yang didapatkan, penulis berpendapat bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam dan relaksasi benson efektif dilakukan untuk membantu mengurangi nyeri yang dirasakan. Karena dengan pelaksanaan teknik relaksasi tersebut membuat otak merangsang tubuh untuk mengeluarkan senyawa seperti morfin dalam tubuh yang disebut dengan hormon endorfin dan enkefalin yang berfungsi sebagai pereda nyeri dan membuat tubuh menjadi lebih rileks. Selain itu, dengan melibatkan ungkapan yang menenangkan atau ungkapan yang memuji Tuhan, maka secara tidak langsung kita tidak hanya berusaha untuk meraih kesembuhan dengan cara-cara medis, namun kita juga sedang berusaha meminta pertolongan kepada Tuhan untuk membantu menyembuhkan dan mengembalikan kondisi kesehatan kita seperti sediakala.