

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST SECTIO CAESARIA*
DENGAN *PRE EKLAMPSIA* DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN
AMAN DAN NYAMAN: NYERI**

Kanaya Keukeu Syafa'aiti ¹, Innez Karunia Mustikarani ²

¹Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
kanayakeukeusyafaaiti530@gmail.com

²Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
innez.km@ukh.ac.id

ABSTRAK

Pre eklamsia merupakan kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg setelah umur kehamilan 20 minggu, disertai proteinuria ≥ 300 mg/24 jam. Pasien *pre eklamsia* memiliki resiko melahirkan secara SC dan dapat mengakibatkan nyeri. Salah satu terapi nonfarmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri adalah relaksasi nafas dalam dengan meniup balon. Relaksasi nafas dalam dengan meniup balon yaitu terapi untuk melatih kekuatan otot pernafasan dan paru-paru agar mengembang secara maksimal. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien *post SC* dengan *Pre eklamsia* dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman: nyeri. Subjek yang digunakan 1 pasien *post SC* dengan *pre eklamsia* yang mengalami nyeri. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Intervensi yang diberikan yaitu relaksasi nafas dalam dengan meniup balon, pemberian dilakukan sehari 1 kali selama 5 menit setelah 2 jam pemberian obat analgesik selama 3 hari. Hasil studi menunjukkan adanya perubahan skala nyeri pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pemberian relaksasi nafas dalam dengan meniup balon. Didapatkan adanya penurunan nyeri dari sedang menjadi ringan. Simpulan, menunjukkan bahwa intervensi pemberian teknik relaksasi nafas dalam dengan meniup balon memberikan pengaruh baik terhadap tingkat nyeri pada pasien *post SC* dengan *pre eklamsia* sehingga dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi mandiri untuk pasien *post SC* dengan *pre eklamsia* dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman: nyeri.

Kata kunci: Nyeri, *Post SC*, *Pre Eklamsia*, Relaksasi Nafas dalam dengan meniup balon

NURSING CARE IN POST SECTIO CAESARIA PATIENTS WITH PRE ECLAMPSIA IN THE FULFILLMENT OF SAFE AND COMFORTABLE NEEDS: PAIN

Kanaya Keukeu Syafa'aiti ¹, Innez Karunia Mustikarani ²

¹Student of D3 Nursing Study Program Kusuma Husada Surakarta University
kanayakeukeusyafaaiti530@gmail.com

²Lecture Nursing of Kusuma Husada Surakarta University
innez.km@ukh.ac.id

ABSTRACT

Pre eclampsia is a pregnancy characterized by blood pressure $\geq 140/90$ mmHg after 20 weeks gestation, accompanied by proteinuria ≥ 300 mg 24 hours. Pre-eclampsia patients have a risk of giving birth sc and can cause pain. One of the nonpharmacological therapies to lower the intensity of pain is the relaxation of deep breath by blowing balloons. Relaxation of deep breath by blowing balloons is a therapy to train the strength of the respiratory muscles and lungs to expand to the maximum. The purpose of this case study is to explore the problem of nursing care in post SC patients with Pre eclampsia in the fulfillment of safe and comfortable needs: pain. Subjects used 1 post SC patient with pre-eclampsia who experienced pain. Data is collected from interviews, observations, physical examinations, and documentation studies. The intervention given is the relaxation of deep breath by blowing balloons, administration is carried out 1 time a day for 5 minutes after 2 hours of analgesic drug administration for 3 days. The results showed that there was a change in the scale of pain in patients before and after the relaxation of deep breath by blowing balloons. There is a decrease in pain from moderate to mild. Conclusion, indicates that the intervention of giving deep breath relaxation techniques by blowing balloons has a good influence on the level of pain in post SC patients with pre-eclampsia so that it can be considered as one of the independent interventions for post SC patients with pre-eclampsia in the fulfillment of safe and comfortable needs: pain.

Keywords: Pain, Post SC, Pre Eclampsia, Relaxation of Deep Breath by blowing balloons

PENDAHULUAN

Pre eklamsia merupakan penyebab kematian kedua terbesar pada kehamilan di dunia. Kematian pada umumnya terjadi akibat keterlambatan penanganan serta ketidaktahuan ibu mengenai *pre eklamsia*. Di negara berkembang 30% dari total kematian anak saat dilahirkan disebabkan oleh *pre eklamsia* (Oshigita, 2013). *Pre eklamsia* merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal di Indonesia. Angka kejadian lebih banyak terjadi di negara berkembang dibanding pada negara maju (Situmorang, dkk 2016).

Di dunia terdapat sekitar 585.000 ibu meninggal per tahun nya saat hamil atau bersalin dan 58,1% diantaranya dikarenakan oleh *pre eklamsia* (World Health Organization, 2014). Sedangkan angka kejadian di Indonesia adalah sekitar 3,8% - 8,5%. Di Indonesia, *pre eklamsia* penyebab kematian ibu yang tinggi sebesar 24% (Depkes RI, 2014). Di Jawa Tengah kematian ibu karena *pre eklamsia* atau *eklamsia* sebesar 24,22% (Dinkes Jateng, 2015). Menurut penelitian Sari & Sulastri tahun 2008 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta didapatkan penderita *pre eklamsia* ringan sebanyak 57,1% dan yang penderita *pre eklamsia* berat sebanyak 42,9%. Populasi dalam penelitian tersebut berjumlah 296 orang penderita *pre eklamsia* (Situmorang, dkk 2016).

Faktor resiko terjadinya *pre eklamsia* antara lain primigravida, primipaternitas, umur, riwayat *pre eklamsia* atau *eklamsia*, penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil, kehamilan ganda, serta obesitas (Claudia, dkk 2019). Pada pasien dengan *pre eklamsia* biasanya ditemukan tanda dan gejala yaitu sakit kepala hebat. Sakit di ulu hati karena regangan selaput hati oleh perdarahan atau edema atau sakit karena perubahan pada lambung dan gangguan pengelihatian, seperti pengelihatian menjadi kabur bahkan kadang-kadang pasien buta. Gangguan ini disebabkan penyempitan pembuluh darah dan edema (Wibowo, dkk 2015).

Pasien yang mengalami *pre eklamsia* bila tidak ditangani dan diobati bisa saja akan timbul kejang. Apabila terjadi kondisi tersebut pasien yang mengalamipre eklamsia memiliki resiko untuk melahirkan secara SC (Puri, 2016). Dampak fisik atau fisiologis yang sering muncul pada pasien post SC yaitu nyeri sebagai akibat adanya torehan jaringan yang menyebabkan kontinuitas jaringan terputus (Megawahyuni dkk, 2018).

Tindakan pereda nyeri nonfarmakologis, biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut akan diperlukan untuk mengurangi timbulnya episode nyeri. Salah satu

terapi nonfarmakologis yang baik untuk menurunkan intensitas nyeri adalah dengan relaksasi nafas dalam dengan teknik meniup balon. Teknik relaksasi nafas dalam dengan meniup balon akan efektif dilakukan pada pasien *post SC* (Megawahyuni, dkk 2018).

METODE

Studi kasus adalah salah satu jenis penelitian yang meneliti permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang menjadi studi kasus dianalisis secara mendalam baik segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor yang mempengaruhi kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Dalam studi kasus yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal namun dianalisis mendalam mencakup berbagai aspek yang luas (Notoatmodjo, 2010). Studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu. Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien *post SC* dengan *Pre eklamsia* dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman: nyeri.

Subjek adalah target populasi yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari (Sugiyono, 2010). Subjek

dalam studi kasus ini adalah 1 pasien dengan masalah keperawatan dan diagnosa medis yaitu pasien *post SC* dengan *pre eklamsia* dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman: nyeri di RSUD Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek seorang perempuan berinisial Ny. S berusia 40 tahun dengan diagnosa medis *Post SC + PEB Hellp Syndrome*. Hasil pengkajian didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri bagian perut *post SC* ketika bergerak, nyeri seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 5, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Data objektif pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak gelisah, tampak sikap protektif, pasien sulit tidur, TD : 162/102 mmHg, N : 89 x/menit, S : 36,2°C, RR : 20 x/menit.

Hasil yang diperoleh dari pengkajian tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan nyeri terjadi akibat dari sensitasi pada perifer yang akan dilanjutkan pada sensitasi sentral. Nyeri pada *post SC* sensitasi perifer berasal dari robeknya lapisan kulit dan jaringan dibawahnya akibat pembedahan (Vascopoulos & Lema, 2010).

Berdasarkan data subjektif pasien mengatakan nyeri bagian perut *post SC* ketika bergerak, nyeri seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 5, nyeri yang dirasakan hilang timbul dan data objektif pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak gelisah, tampak sikap protektif,

pasien sulit tidur, TD : 162/102 mmHg, N : 89 x/menit, S : 36,2°C, RR : 20 x/menit, maka dirumuskan diagnosa keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik (D.0077). Hal ini sesuai dengan SDKI (2016) yaitu nyeri 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.

Berdasarkan hasil diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, penulis menyusun intervensi keperawatan berdasarkan tujuan dan kriteria hasil, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri akut teratasi dengan kriteria hasil : SLKI Tingkat Nyeri (L.08066) : kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, keluhan nyeri menurun, ekspresi meringis menurun.

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut intervensi yang dilakukan ditulis berdasarkan SIKI Manajemen Nyeri (I.08238) yaitu, Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam dengan meniup balon),

kolaborasi pemberian analgesik jika diperlukan.

Dalam studi kasus ini dibuktikan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dengan meniup balon efektif dilakukan 3 hari. Tindakan ini dapat menurunkan skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 1. Hasil evaluasi nyeri dirasakan pasien mengalami penurunan skala nyeri yang signifikan setiap harinya, karena pasien mampu beradaptasi dengan tindakan yang dilakukan yaitu relaksasi nafas dalam dengan meniup balon. Dapat dilihat pada gambar tabel 1.1

Tabel 1.1 Hasil observasi Skala Nyeri

| | Sebelum | Sesudah |
|------------------|----------------|----------------|
| Hari ke-1 | 5 | 4 |
| Hari ke-2 | 3 | 2 |
| Hari ke-3 | 2 | 1 |

Berdasarkan tabel 1.1 diatas pada hari Selasa, 18 Februari 2020 pukul 09.00 WIB mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Respon subjektif pasien mengatakan skala nyeri 5. Kemudian pukul 12.05 WIB mengajarkan teknik nonfarmakologi (relaksasi nafas dalam meniup balon), respon subjektif pasien mengatakan skala nyeri 4.

Hari Rabu, 19 Februari 2020 pukul 09.00 WIB mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Respon subjektif pasien mengatakan skala nyeri 3. Kemudian

pukul 12.05 WIB mengajarkan teknik nonfarmakologi (relaksasi nafas dalam meniup balon), respon subjektif pasien mengatakan skala nyeri 2.

Hari kamis, 20 Februari 2020 pukul 09.00 WIB mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri, respon subjektif pasien mengatakan skala nyeri 2. Kemudian Pukul 09.05 WIB mengajarkan teknik nonfarmakologi (relaksasi nafas dalam), respon subjektif pasien mengatakan skala nyeri 1. Hasil evaluasi menunjukkan pengukuran skala nyeri 1 termasuk dalam tingkat nyeri ringan.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien *post SC* dengan *pre eklamsi* dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yang dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam dengan meniup balon selama 3x24 jam didapatkan hasil terjadi penurunan tingkat nyeri dari skala 5 (nyeri sedang) menjadi skala 1 (nyeri ringan). Rekomendasi tindakan mandiri teknik relaksasi nafas dalam dengan meniup balon efektif dilakukan pada pasien *post SC* dengan *pre eklamsi*.

SARAN

Bagi rumah sakit diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan perbaikan dalam pemberian asuhan keperawatan yang menggunakan intervensi relaksasi nafas dalam dengan meniup balon untuk memenuhi kebutuhan aman dan nyaman: nyeri pada pasien *pre eklamsia*.

Bagi institusi pendidikan dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dengan mengumpulkan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang dilakukan sehingga mampu menghasilkan perawat yang profesional, terampil, inovatif, dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan terutama pada kasus *pre eklamsia*.

Bagi pasien dan keluarga diharapkan dapat membantu dalam tatalaksana *pre eklamsia* di rumah sakit dengan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meniup balon sebagai prioritas. Sedangkan bagi keluarga diharapkan dapat menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meniup balon di rumah.

Bagi penulis diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang konsep penyakit serta penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *pre eklamsia*.

DAFTAR PUSTAKA

- Claudia, dkk. (2019). Gambaran Preeklampsia Berat Dan Eklampsia Ditinjau Dari Faktor Resiko Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi (JMR) Vol. 1 No. 3, Januari*.
- Depkes RI. (2014). Profil Kesehatan Ibu dan Anak. Jawa Tengah : Depatemen Kesehatan RI Provinsi Jawa Tengah (<http://elib.stikesmuhgombong.ac.id> diakses pada tanggal 15 Januari 2016).
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Menkes Upayakan Kejar Target MDG's. (2013, <http://www.dinkesjatengprov.go.id> diakses tanggal 25 April 2015).
- Megawahyuni, dkk. (2018). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Dengan Teknik Meniup Balon Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pasca Operasi Seksio Sesarea Di RSIA Bahagia Makasar. *Jurnal Kesehatan Vol. 11 No. 1*.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Oshigita. (2013). Pre Eklampsia. (Online). Available : <http://www.Oshigitapreeklampsia.com>. Diakses Tanggal 16 Desember 2013.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- Situmorang, dkk. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di poli KIA RSU Anutapura Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 2 No. 1, Januari : 1-75*.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung : Alfabeta.
- Wibowo, dkk. (2011). *Pre eklamsia dan Eklamsia dalam Ilmu Kebidanan*, Edisi III. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, pp. 281-301.
- World Health Organization. World Health Statistic . (2014)*. Geneva: WHO, 2014.