

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2022

**ASUHAN KEPERAWATAN
IBU POST PARTUM SECTIO CAESAREA DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN RASA NYAMAN**

Dhiya Anggit Pratitis Amalia¹, Yunita Wulandari²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: dhiyaanggit2@gmail.com

ABSTRAK

Sectio Caesarea merupakan tindakan alternatif dalam proses persalinan untuk menyelamatkan ibu dan janin. Nyeri merupakan dampak yang paling sering muncul dirasakan oleh ibu nifas dengan post operasi *sectio caesarea*, sehingga akan berdampak pada bonding attachment terganggu, mobilisasi terbatas, *activity daily living* terganggu serta berpengaruh terhadap inisiasi menyusui dini. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu post operasi *sectio caesarea* dalam pemenuhan rasa nyaman. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien pada ibu post operasi *sectio caesarea* diruang Teratai 1 RSUD Karanganyar. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada ibu post operasi *sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yang dilakukan tindakan keperawatan yaitu *foot massage therapy* dilakukan 1 kali setiap hari selama 2 hari dengan waktu pemberian 20 menit, dengan masing-masing 10 menit pada setiap kaki. Pengukuran skala nyeri dilakukan menggunakan skala NRS pada 1 jam setelah pemberian *foot massage therapy* sebagai post test. Didapatkan hasil skala nyeri 6 turun menjadi skala 2 yang termasuk kategori nyeri ringan, sehingga pemberian ini dapat dijadikan rekomendasi untuk terapi nonfarmakologi pada ibu post operasi *sectio caesarea* dalam menurunkan nyeri.

Kata Kunci : Nyeri, *Foot Massage Therapy*, *Post Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Persalinan adalah kondisi fisiologis normal dari persalinan ibu yang diawali melalui kontraksi uterus sehingga menghasilkan pengeluaran hasil konsepsi dari dalam rahim secara pervaginam atau operasi *sectio caesarea* (Oktarina, 2016). *Sectio Caesarea* merupakan suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Nurarif & Kusuma, 2015).

World Health Organizatiyon (WHO) 2015, operasi *sectio caesarea* di negara berkembang meningkat 5-15% untuk setiap 1.000 kelahiran di dunia (Aprina dkk, 2018). Di Asia, Eropa dan Amerika Latin angka prevalensi SC sebanyak 25% dan di China meningkat hingga 46% (Ferinawati & Hartati, 2019). Di Indonesia prevalensi SC sebanyak 17,6%. Angka SC tertinggi 31,3% terdapat di DKI Jakarta dan 6,7% terendah di Papua. Proporsi metode persalinan dengan SC di Jawa Tengah mencapai 17,1%. Angka ini menandakan ibu bersalin banyak melakukan persalinan dengan metode SC (Risksedas, 2018).

Secara fisik beberapa jam setelah tindakan operasi SC, ibu akan merasakan nyeri pada luka bekas operasi bagian abdomen. Hal ini sejalan dengan mulai hilangnya efek anestesi pada tubuh ibu. Nyeri merupakan rasa sakit akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Hal ini terjadi akibat tindakan operasi *sectio caesarea* yang membuat lepasnya senyawa mediator nyeri seperti asetilkolon, bradikinin, dan lain-lain yang meningkatkan sensitivitas neuroreseptor terhadap nyeri (Bahrudin, 2017). Ada beberapa penatalaksanaan nyeri non farmakologi yaitu yang pertama ada system motivasional-afektif berupa relaksasi, yang kedua sistem kognitif-evaluatif yaitu ada teknik pernafasan, memusatkan perhatian, imajinasi, pergerakan fisik berpola, musik, hipnosis dan distraksi, yang ketiga sistem sensori-diskriminatif yaitu ada pengaturan posisi, simulasi kuteneus, kompres panas dingin dan massage. Tindakan massage yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu *foot massage* (Reeder & Griffin).

Melalui pemberian terapi *foot massage* akan menghasikan rangsangan saraf (A-Beta) dikaki, dimana reseptor mengirimkan impuls melalui serabut saraf aferen non-nosispetor sehingga mengakibatkan sistem *gate control* diaktivasi melalui *inhibitor interneuron*, kemudian rangsangan dihambat dan menyebabkan fungsi inhibisi dari T-cell menutup gerbang sehingga nyeri tidak ditransmisikan dan rasa nyeri tidak diinterpretasikan (Petpichetchian & Chongchareon, 2013). Sedangkan menurut Muliani (2020) pemberian *foot massage* membantu pikiran menjadi rileks

sehingga nyeri yang dirasakan dapat teralihkan dan tubuh secara alami akan mengeluarkan hormon endorfin. Hormone ini memberikan efek nyaman, menenangkan dan membantu dalam proses regenerasi sel-sel sehingga nyeri menjadi berkurang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data dari uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini adalah bentuk untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman. Subjek yang digunakan adalah satu orang pasien dengan *post sectio caesarea* diruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. Sehingga fokus studi ini adalah pemberian *Foot Massage Therapy* pada pasien *post sectio*

caesarea dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman.

Intervensi *foot massage therapy* diberikan setelah 4 jam *post sectio caesarea* dengan tahap pre intervensi untuk mengukur skala nyeri menggunakan skala NRS , intervensi dilakukan 1 kali setiap hari dengan lama waktu pemberian selama 20 menit masing-masing 10 menit pada setiap kaki sesuai dengan petunjuk

teknis pemberian *foot massage therapy* yang ada, dan post intervensi yaitu dilakukan dengan mengukur kembali skala nyeri responden 1 jam setelah pemberian *foot massage therapy*, kemudian catat hasilnya dilembar observasi sebagai post test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus ini dipilih 1 orang pasien sebagai subjek studi kasus yaitu sesuai dengan kriteria yang ditetapkan yaitu pasien *post sectio caesarea*. Subjek studi kasus ini adalah Ny.N berusia 26 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai karyawan swasta, alamat Tawangmangu. Subjek masuk ruang perawatan tanggal 21 Januari 2022 dengan *post sectio caesarea*.

Hasil pengkajian selama berinteraksi dengan pasien didapatkan data Subjektif : pasien mengatakan mengeluh nyeri, P : nyeri disebabkan karena operasi SC, Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri di bagian perut, S : skala nyeri 6, T : nyeri hilang timbul. Objektif : ekspresi wajah pasien tampak meringis menahan nyeri, TD :

130/100 mmHg, Nadi : 89 x/menit, RR : 20 x/menit.

Pada pemeriksaan dada terdapat payudara simetris, bersih, puting susu menonjol, asi sudah keluar sedikit. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil terdapat luka sayatan *sectio caesarea* sepanjang kurang lebih 12 cm, fundus uterus berada di 2 jari dibawah pusat. Hasil pemeriksaan genitalia di dapatkan hasil vagina perineum utuh, tanda REEDA R(Red/kemerahan) tidak, E(Edema/bengkak) tidak, E(Echimosis) tidak, D(Discharge)darah, A(Aproximate) baik. Kebersihan vagina bersih, lochea jumlah \pm 5 cc jenis lochea rubra, bau amis, darah, tidak ada perdarahan aktif.

Perumusan diagnosis keperawatan dalam kasus ini didasarkan pada keluhan utama dari beberapa karakteristik yang muncul pada Ny.N. Sesuai pengkajian yang diperoleh pada Ny.N yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

Intervensi keperawatan sesuai dengan SIKI (Standar Intervensi

Keperawatan Indonesia) adalah Manajemen nyeri (I.08238), Teknik Pemijatan (I.08251), meliputi Observasi : Identifikasi skala nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi kontraindikasi pemijatan, Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan, Monitor respon terhadap pemijatan. Terapeutik : Berikan teknik nonfarmakologi (*foot massage therapy*) untuk memperingan nyeri, Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri, Siapkan lingkungan yang nyaman dan privasi, Gunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan, Lakukan pemijatan secara perlahan dan teknik yang tepat. Edukasi : Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Ajarkan teknik nonfarmakologi (*foot massage therapy*) untuk mengurangi nyeri, Jelaskan tujuan dan prosedur terapi, Anjurkan rileks selama pemijatan.

Implementasi pertama pada tanggal 21 Januari 2022 pada jam 09.30 WIB yaitu mengidentifikasi skala nyeri yang diperoleh respon, Subjektif : pasien mengatakan nyeri dibagian perut, *Provokatif* atau

pencetus nyeri : nyeri disebabkan karena operasi SC, *Quality* atau kualitas nyeri : seperti tertusuk-tusuk, *Regio* atau lokasi nyeri : nyeri dibagian abdomen, *Scale* atau skala nyeri : skala nyeri 6, *Time* atau waktu nyeri : nyeri hilang timbul. Objektif : pasien tampak meringis menahan nyeri, TD : 130/100 mmHg, Nadi : 89 x/menit, RR : 20 x/menit. Pukul 10.00 Memberikan teknik nonfarmakologi (*foot massage*) didapatkan respon pasien, Subjektif : pasien mengatakan bersedia dan menerima dilakukan *foot massage* untuk mengurangi nyeri. Objektif : Pasien terlihat nyaman. Pukul 11.00 Mengevaluasi tindakan nonfarmakologi yang sudah diberikan dan mengkaji skala nyeri setelah dilakukan tindakan terapi *foot massage* diperoleh respon, Subjektif : pasien mengatakan setelah dilakukan terapi *foot massage* masih terasa nyeri, *Provokatif* atau pencetus : Nyeri disebabkan karena *post sc*, *Qualitas* atau kualitas nyeri : Nyeri seperti tertusuk-tusuk, *Regio* atau lokasi nyeri : nyeri dibagian abdomen, *Scale* atau skala : nyeri 5, *Time* atau waktu : hilang timbul.

Objektif : Pasien tampak menahan nyeri, skala nyeri berubah dari skala 6 ke skala 5. TD : 130/80 mmHg, Nadi : 89x/mnt, Suhu : 36 °C, RR : 22x/menit

Implementasi yang dilakukan pada hari ke dua tanggal 22 Januari 2022 pada pukul 10.30 WIB yaitu mengidentifikasi skala nyeri yang diperoleh respon pasien, Subjektif : pasien mengatakan nyeri dibagian perut sudah menurun, *Provokatif* atau pencetus nyeri : nyeri disebabkan karena post sc , *Quality* atau kualitas nyeri : Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk berkurang, *Regio* atau lokasi nyeri : nyeri yang dirasakan dibagian abdomen, *Scale* atau skala nyeri : skala nyeri dari 5 ke 4, *Time* atau waktu : nyeri hilang timbul. Objektif : pasien tampak sedikit rileks dan tampak nyaman, TD : 120/80 mmHg, Nadi : 88x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 36.1 °C. Pukul 10.35 WIB memberikan teknik nonfarmakologi (*foot massage*) didapatkan respon pasien, Subjektif : Pasien bersedia dilakukan tindakan *foot massage* untuk mengurangi nyeri. Objektif : pasien tampak nyaman, rileks. Pukul

11.30 WIB mengevaluasi tindakan non farmakologi yang sudah diberikan dan mengkaji skala nyeri setelah dilakukan tindakan terapi *foot massage* diperoleh respon pasien, Subjektif : pasien mengatakan setelah dilakukan tindakan *foot massage* nyeri berkurang, *Provokatif* atau pencetus nyeri : nyeri disebabkan karena post sc , *Quality* atau kualitas nyeri : Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk berkurang, *Regio* atau lokasi nyeri : nyeri yang dirasakan dibagian abdomen, *Scale* atau skala nyeri : skala nyeri dari 4 ke 2, *Time* atau waktu : nyeri hilang timbul. Objektif : pasien tampak lebih nyaman, tenang TD : 120/80 mmHg, Nadi : 88x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 36 °C

Evaluasi pada hari pertama tanggal 21 Januari 2022 yaitu, Subjektif : Pasien mengatakan nyeri dibagian perut sedikit menurun, P : nyeri disebabkan karena *post sc*. Q : nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri dibagian abdomen, S : skala nyeri 5, T : nyeri hilang timbul. Objektif : Pasien tampak meringis nyeri. Skala nyeri turun dari 5 menjadi 4. *Assesment* : Masalah

belum teratasi. *Plan* : Lanjutkan Intervensi, kaji tanda-tanda vital, berikan teknik *foot massage*, kaji skala nyeri.

Evaluasi hari kedua pada tanggal 22 Januari 2022 yaitu, Subjektif : pasien mengatakan nyeri dibagian perut sudah berkurang, P : nyeri disebabkan karena *post sc*. Q : nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri dibagian abdomen, S : skala nyeri 2, T : nyeri hilang timbul. Objektif : Pasien tampak lebih tenang,nyaman,rileks. *Assesment* : Masalah teratasi. *Plan* : Hentikan Intervensi.

Table 4.1 Hasil perbandingan penurunan intensitas nyeri dari sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *foot massage therapy*

No	Hari/Tanggal	Skala sebelum	Skala sesudah
1.	Jum'at 21 Januari 2022	Skala 6	Skala 5
2.	Sabtu 22 Januari 2022	Skala 4	Skala 2

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Pada bab ini akan menyimpulkan proses keperawatan dimulai dari pengkajian ,penentuan

diagnosis, intervensi atau perencanaan, implementasi ,dan evaluasi tentang asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman di ruang Teratai RSUD Karanganyar dengan mengaplikasikan hasil studi kasus pemberian terapi non farmakologi *foot massage therapy*. Hasil evaluasi pada Ny.N yaitu subjektif : pasien mengatakan masih sedikit nyeri, nyeri skala 2 dan nyeri hilang timbul. objektif: pasien sudah tampak nyaman dan rileks.

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis hal ini terbukti bahwa *Foot massage therapy* bermanfaat dalam penurunan intensitas nyeri akibat luka insisi post operasi abdomen atau laparatomi. *Foot massage therapy* sangat dianjurkan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang dapat meningkatkan peran perawat dalam manajemen nyeri, karena sebagai metode penghilang nyeri yang aman , tidak membutuhkan peralatan yang special, mudah dilakukan dan mempunyai efektivitas yang tinggi.

b. Saran

1. Bagi Praktisi Keperawatan dan Rumah Sakit

Diharapkan dapat berkoordinasi dengan tenaga kesehatan yang lainnya dalam memberikan tindakan keperawatan non farmakologi *foot massage therapy* dapat diaplikasikan sebagai tindakan alternatif untuk mengurangi rasa nyeri secara maksimal agar pasien merasa nyaman, khususnya pada pasien dengan *post sectio caesarea*. Diharapkan perawat dapat memberikan pelayanan komperhensif dan profesionalisme.

2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian sumber informasi dan reverensi ilmu dalam pemberian asuhan keperawatan pasien *post sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan menggunakan intervensi *foot massage*.

3 Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat membantu dalam tatalaksana penurunan nyeri pasien *post sectio caesarea* di rumah sakit dengan menerapkan teknik *foot massage therapy* sebagai prioritas. Sedangkan bagi keluarga diharapkan

dapat menerapkan teknik *foot massage therapy* di rumah.

4 Bagi Penulis

Diharapkan menambah pengetahuan, pemahaman dan pendalaman tentang penyakit serta pelaksanaan pemberian *foot massage therapy* pada asuhan keperawatan pasien *post sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Ferinawati, F., & Hartati, R. (2019). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 318. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.477>
- Muliani, R., Rumhaeni, A., Nurlaelasari, D., Keperawatan, F., & Bhakti, U. (2020). Pengaruh *foot massage* terhadap tingkat nyeri klien post operasi *sectio caesarea*
- Nurarif, H.N., & Kusuma, H (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*

& NANDA. Yogyakarta :
MediAction Publishing.

Petpichetchian, W., &
Chongchareon, W. (2013).
*Does Foot Massage Relieve
Acute Postoperative Pain A
Literature Review. Nurse
Media: Journal of Nursing ,*
3(1), 483-497.
[https://doi.org/10.14710/nmjn.
v3i1.4452](https://doi.org/10.14710/nmjn.v3i1.4452)

Reeder, M., & Griffin, K. (2011).
Keperawatan Maternitas
Kesehatan Wanita, Bayi, dan
Keluarga Volume 2 Edisi 18.
Jakarta: ECG. (Perpustakaan
Nasional : Katalog dalam
Terbitan)

Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset
Kesehata Dasar (Riskesdas)*
(Vol. 44, Issue 8).
[https://doi.org/10.1088/1751-
8113/44/8/085201](https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201).

WHO. (2015). Maternal Mortality.
World Helath Organization.