

Lulu Putri Jayanti :
 Program Studi Pendidikan
 Profesi Ners, STIKes Yarsi
 Pontianak. Jln Panglima
 Pontianak Timur, Kota
 Pontianak, Kalimantan
 Barat – 78232, E-mail :
luluputrijayanti@gmail.com

STUDI KASUS PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI PADA NYERI POST *SECTIO CAESAREA*

Lulu Putri Jayanti¹, Diena Juliana²
 1.2 STIKes Yarsi Pontianak

ABSTRAK

Latar Belakang : *Sectio caesarea* merupakan suatu pembedahan yang bertujuan untuk melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Prevalansi persalinan bedah caesar paling banyak terjadi pada wanita yang bersalin saat umur 34-49 tahun (22%), wanita dengan kelahiran pertama (19%), wanita yang tinggal di perkotaan (23%), wanita berpendidikan tinggi dan berada pada kuintil kekayaan teratas (masing-masing 32%). Saat persalinan *sectio caesarea* tidak akan merasakan sakit, tetapi rasa sakit itu akan dirasakan beberapa jam setelah tindakan selesai. Nyeri yang dirasakan pada ibu post *sectio caesarea* merupakan nyeri dengan rasa tajam, yang menyebar diseluruh area perlakuan bedah. **Tujuan :** Memahami analisis aplikasi penerapan teknik relaksasi genggam jari pada asuhan keperawatan Ny. J dengan nyeri post *sectio caesarea* di ruang nifas RSUD Soedarso Pontianak. **Metode :** Metode yang digunakan dalam penulisan karya ilmiah akhir menggunakan metode analisis kasus dengan penerapan sesuai (*Evidence Based Nursing Praticce*). **Hasil :** Hasil analisis dikemukakan penerapan teknik relaksasi genggam jari efektif untuk menurunkan tingkat nyeri post *sectio caesarea*.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Nyeri, Post *Sectio Caesarea*, Teknik Relaksasi Genggam Jari

ABSTRACT

Background : *Sectio caesarea* is a surgery that aims to deliver a child through an incision in the abdominal wall and uterus. The prevalence of caesarean section delivery occurred most among women who gave birth at the age of 35-49 years (22%), women with first birth (19%), women who live in urban areas (23%), highly educated women and are in the top wealth quintile. (32% each). During delivery, *sectio caesarea* will not feel pain, but the pain will be felt several hours after the procedure is complete. The pain felt in post *sectio caesarea* women is pain with a sharp feeling, which spreads throughout the surgical treatment area. **Purpose :** To understand the analysis the application of finger hold relaxation technique in Ny. J nursing care with post *sectio caesarea* pain in the post natal room RSUD Soedarso Pontianak. **Method :** The method used in final scientific writing uses care analysis methods with appropriate Evidence Based Nursing Practice (ENBP) therapy. **Results :** The resultsof the analysis suggested the application of finger hold relaxation technique was very effective to reduce post *sectio caesarea* pain.

Keyword : Nursing Care, Post *Sectio Caesarea*, Pain, Finger Hold Relaxation Technique

PENDAHULUAN

Proses persalinan dapat terjadi melalui dua cara yaitu secara normal dan melalui operasi *sectio caesarea*. *Sectio caesarea* merupakan suatu pembedahan yang bertujuan untuk melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxorn & Forte, 2010). Menurut WHO (*World Health Organization*) (2015), angka kejadian *Sectio Caesarea* (SC) meningkat di negara-negara berkembang. WHO menetapkan indikator persalinan SC 5-15% untuk setiap negara, jika tidak sesuai indikasi operasi *sectio caesarea* dapat meningkatkan resiko mordibitas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Menurut SDKI (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase persalinan dengan bedah *caesarea* meningkat menjadi 17%. Persentase persalinan bedah caesar paling banyak terjadi pada wanita yang bersalin saat umur 35-49 tahun (22%), wanita dengan kelahiran pertama (19%), wanita yang tinggal di perkotaan (23%), wanita berpendidikan tinggi dan berada pada kuintil kekayaan teratas (masing-masing 32%). Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *caesarea* sebesar 9,94% di provinsi Kalimantan Barat.

Sectio caesarea digunakan apabila persalinan pervaginam tidak mungkin dilakukan atau memiliki resiko tinggi terhadap ibu dan bayi. Saat persalinan *sectio caesarea* ibu tidak akan merasakan sakit, tetapi rasa sakit itu akan dirasakan beberapa jam setelah tindakan selesai (Asamoah, 2011). Nyeri merupakan sensasi yang dihasilkan oleh terstimulasinya nonciceptor yang menyebabkan beberapa karakteristik, yaitu seperti nyeri tajam, nyeri tumpul, dan rasa terbakar. Nyeri yang dirasakan pada ibu post *sectio caesarea* merupakan nyeri dengan rasa tajam, yang menyebar diseluruh area perlukaan bedah. Nyeri menimbulkan trauma pada individu. Semakin tubuh menyadari rangsang nyeri, semakin banyak bagian tubuh yang mengalami rasa tidak nyaman pula (Levine, 2012).

Nyeri post *Sectio caesarea* dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri. Hal ini bertujuan untuk mengurangi nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dirasakan klien. Upaya untuk mengatasi nyeri pada ibu post *sectio caesarea* adalah dengan menggunakan pendekatan secara farmakologi dan non farmakologis. Pendekatan farmakologis yaitu dengan pemberian analgetik sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan atau perubahan posisi, *massase*, akupresur, terapi panas atau dingin, *hypnobrithing*, musik dan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*). Salah satu pengobatan non farmakologis yang dapat digunakan adalah teknik relaksasi (Gondo, 2011). Kekurangan dalam penanganan nyeri secara farmakologis yaitu dapat memberikan efek samping terhadap saluran cerna seperti dispepsia dan gejala iritasi lain pada mukosa lambung (Sari, 2013). Pada ibu menyusui dikhawatirkan adanya ekskresi obat yang dapat berdampak pada bayi. Penanganan secara non-farmakologi lebih aman digunakan karena tidak memiliki efek samping yang membahayakan.

Teknik relaksasi genggam jari yang juga disebut *finger hold* adalah sebuah teknik relaksasi yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri (Pinandita, 2012). Jenis relaksasi ini sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul relaksasi. Mekanisme

relaksasi genggam jari ini di jelaskan melalui teori *gate control* yang menyatakan bahwa stimulasi kutaneus mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat (Potter & Perry, 2010).

Berdasarkan penelitian Djala (2018) didapatkan hasil adanya perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari dengan tingkat kemaknaan 95% ($p= 0,05$). Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri pada pasien post *sectio caesarea* di ruangan kebidanan RSUD Poso. Pada penelitian Astutik (2017) menunjukkan sebelum pemberian relaksasi genggam jari sebagian besar mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 13 responden (65%), setelah pemberian relaksasi genggam jari sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 12 responden (60%) dan didapatkan $p\ value = 0,05$. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post *sectio caesarea* di ruang Delima RSUD Kertosono.

Berdasarkan hasil penelitian Lestari (2018) didapatkan data jumlah pasien *sectio caesarea* dari Januari sampai Desember 2016 yaitu 552 orang. Kemudian hasil wawancara singkat didapatkan bahwa ibu pasca menjalani *sectio caesarea* mengalami nyeri yang bervariasi dari ringan, sedang, hingga berat dan tidak tertahankan. Dari gambaran di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui secara jelas tentang penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post *sectio caesarea*.

METODE

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di ruang Nifas RSUD Soedarso Pontianak pada bulan Januari 2020. Dalam karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu sebanyak 1 pasien dengan kriteria inklusi pasien post *sectio caesarea* yang di rawat di ruang Nifas yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dengan keluarga pasien dan mengobservasi pasien secara langsung, serta dari catatan rekam medis. Manajemen pasien dilakukan setelah pengumpulan data dengan analisis, diagnosis, intervensi, dan evaluasi data yang ada. Pasien yang bersedia menjadi responden dikelola selama 3 hari dengan intervensi pemberian relaksasi genggam jari selama 20 menit.

Dalam studi kasus ini, dilakukan setelah penulis mendapatkan persetujuan komite etik dan izin mengelola pasien di ruang Nifas RSUD Soedarso Pontianak dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip kode etik menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), menghormati privasi dan kerahasiaan pasien (*respect for privacy and confidentiality*), menegakkan keadilan (*respect for justice*) dan memperhitungkan manfaat dan kerugian tindakan (*balancing harms and benefits*).

HASIL

Setelah dilakukan tindakan selama 3 hari pada pasien, didapatkan hasil adanya perubahan skala nyeri post operasi *sectio caesarea*. Berdasarkan table 1 dapat dilihat bahwa terjadi penurunan skala nyeri dan penurunan terbesar pada hari ke 3.

Tabel 1
Evaluasi

	Kasus		
	Hari I	Hari II	Hari III
	Sebelum diberikan intervensi		
Karakteristik nyeri:			
Provokasi	Nyeri bertambah ketika bergerak Seperti ditusuk-tusuk	Nyeri bertambah ketika bergerak Seperti ditusuk-tusuk	Nyeri bertambah ketika bergerak Seperti ditusuk-tusuk
Quality	Pada area luka post op	Pada area luka post op	Pada area luka post op
Region	Skala 5-6 Hilang timbul	Skala 5-6 Hilang timbul	Skala 4-5 Hilang timbul
Severe Time			
	Setelah diberikan intervensi		
Karakteristik nyeri:			
Provokasi	Nyeri bertambah ketika bergerak Seperti ditusuk-tusuk	Nyeri bertambah ketika bergerak Seperti ditusuk-tusuk	Nyeri bertambah ketika bergerak Seperti ditusuk-tusuk
Quality	Pada area luka post op	Pada area luka post op	Pada area luka post op
Region	Skala 2-3 Hilang timbul	Skala 2-3 Hilang timbul	Skala 2 Hilang timbul
Severe Time			

PEMBAHASAN

Pada pengkajian di dapatkan data bahwa pasien Ny. J mengatakan nyeri pada luka post operasi dengan karakteristik P: nyeri bertambah ketika bergerak, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada area luka post op, S: skala 5-6, T: nyeri hilang timbul. Sesuai dengan teori Leifer (2015) masalah yang terjadi setelah operasi adalah rasa nyeri yang muncul setelah anastesi menghilang. Secara klinis nyeri akut dikarenakan terputusnya kontinuitas jaringan sehingga menekan pembuluh darah sekitar dan menyebabkan nyeri. Pada saat dikaji ketika ambulasi pasien masih merasa takut untuk bergerak karena rasa nyeri yang dirasakan. Nyeri merupakan sebuah pengalaman sensori serta emosional yang tidak menyenangkan dikatakan oleh seseorang yang sedang merasakan nyeri dan ada ketika seseorang tersebut mengatakan ada (Black & Hawks, 2014). Luka pada post operasi juga memungkinkan timbulnya infeksi akibat perawatan yang tidak tepat sehingga perlu untuk dilakukan pengkajian ulang. Pengkajian hari ke-2 pada Ny. J muncul tanda dan gejala wajah pucat, konjungtiva anemis, tekanan darah 94/60 mmHg, nadi 106x/menit, adanya penurunan kadar hemoglobin ditandai dengan hasil laboratorium Hb 7,7g/dl.

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan, atau pada proses kehidupan. Diagnosis keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal (SDKI, 2018). Berdasarkan dari data pengkajian pada pasien Ny. J dapat dirumuskan diagnosa

keperawatan yaitu Resiko infeksi, dan gangguan mobilitas fisik, diagnosa yang diprioritaskan pada hari pertama adalah nyeri akut sedangkan pada hari kedua diagnosa prioritas berubah menjadi perfusi perifer tidak efektif. Penurunan perfusi jaringan dapat terjadi akibat pengeluaran darah pada saat prosedur operasi disebabkan karena banyaknya pembuluh darah yang terputus dan terbuka selama operasi (Leifer, 2015). Alasan memprioritaskan diagnosa keperawatan ini pada hari kedua yaitu karena dapat mengancam nyawa jika tidak segera dilakukan tindakan medis serta asuhan keperawatan. Dalam melakukan asuhan keperawatan kasus gawat umumnya menggunakan pengkajian pengkajian ABC (Airway, Breathing, Circulation) (Tyas M, 2016).

Rencana tindakan atau intervensi keperawatan yang telah dibuat untuk menangani masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik : prosedur operasi sectio caesarea tersebut diantaranya adalah melakukan pengkajian secara komprehensif terkait keluhan utama pasien dengan mengidentifikasi karakteristik nyeri yang dialami P: Nyeri bertambah ketika bergerak, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: pada area luka post operasi, S: Skala 5-6, T: hilang timbul. Pengkajian secara objektif meliputi kondisi umum pasien, observasi tanda-tanda vital, berikan posisi nyaman pada pasien, anjurkan teknik relaksasi non-farmakologi menggenggam jari, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgetik.

Paien Ny. J telah dilakukan tindakan implementasi yaitu pemberian teknik relaksasi genggam jari berdasarkan jurnal tindakan ini bertujuan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri (Pinandita, 2012). Teknik relaksasi genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Disepanjang jari-jari tangan terdapat saluran atau meridian energi yang berhubungan dengan berbagai organ dan emosi, dengan memegang jari sambil bernafas dalam dapat memperlancar aliran energi emosional dan perasaan untuk membantu pelepasan jasmani dan penyembuhan (Cane, 2013).

Mekanisme nyeri dijelaskan dengan teori gate control. Akibat adanya stimulasi nyeri menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulasi transmisi implus disepanjang serabut saraf aferen nosiseptor ke substansia gelatinosa di medula spinalis untuk selanjutnya disampaikan ke kortek serebri dan diinterpretasikan sebagai nyeri. Relaksasi genggam jari menghasilkan implus yang di kirim melalu serabut saraf aferen non-nosiseptor. Serabut saraf non-nosiseptor mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada kortek serebri dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan menggenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak (Pinandita, 2012).

Hasil evaluasi pasien setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari didapatkan hasil pasien mengatakan merasa nyaman dan rasa nyeri berkurang dengan karakteristik P: nyeri bertambah ketika bergerak, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada area luka post operasi, S: skala nyeri 2, T: nyeri hilang timbul. Dari hasil evaluasi dapat menunjukkan bahwa adanya penurunan skala nyeri.

KESIMPULAN

Gambaran pengkajian pada pasien dengan masalah nyeri akut di ruang Nifas RSUD Soedarso Pontianak diangkat berdasarkan hasil pengkajian secara medis, didukung dari hasil pengkajian dan data objektif pasien mengalami masalah nyeri, kesulitan bergerak, risiko tinggi infeksi setelah operasi dan terjadinya penurunan hemoglobin.

Diagnosa keperawatan utama yang diangkat pada kasus ini adalah nyeri akut. Penegakan nyeri akut pada pasien post operasi sesuai dengan penyebab agen cedera fisik dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Implementasi keperawatan pada diagnosa nyeri akut tidak hanya berfokus pada terapi medik. Perawat juga dapat memberikan tindakan nonfarmakologi untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut yaitu pemberian teknik relaksasi genggam jari.

REFERENSI

- Asamoah, *et.al.*. (2011). Distribution of Causes of Maternal Mortality among Different Socio-demographic Groups in Ghana; A Descriptive Study. *BMC Public Health*.
- Black & Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Cane, P. M. (2013). *Hidup Sehat dan Selaras: Penyembuhan Trauma*. Yogyakarta : Capacitar Internasional, INC.
- Djala, F L. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruangan Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Poso. *Journal Of Islamic Medicine* 2 (4).
- Gondo,H.K. 2011. Pendekatan Nonfarmakologis untuk Mengurangi Nyeri Saat Persalinan. *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*.
- Lestari, W.A. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Skala Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Soedarso Kota Pontianak. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education* 1 (2).
- Levine, A Philips. (2012). *Freedom From Pain : Discover Your Body's Power to Overcome Physycal Pain*. Colorado : Sounds True Inc.
- Oxorn & Forte. (2010). *Ilmu Kebidanan Patologi Dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.
- Pinandita, I. (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* 8 (1).
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi Dan Kriteria Hasil*. Jakarta : DPP PPNI.
- Survery Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2018.
- Tyas, M,. (2016). *Keperawatan Kegawatdarurat dan Manajemen Bencana*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- WHO. *World Health Statistic Report 2015*. Geneva: World Health Organization; 2015.