

Manajemen Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dalam Asuhan Keperawatan Maternitas : Studi Kasus

Pain Management in Post Sectio Caesarea Patients in Maternity Nursing Care: Case Study

Maulana Tri Chesariyanto¹, Zubaidah Zubaidah², Filia Sofiani Ikasari^{3*}
^{1,2,3}Stikes Intan Martapura, Martapura, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan SC membuat pasien merasakan nyeri pada abdomen. Nyeri dapat diatasi dengan melaksanakan manajemen nyeri. Manajemen nyeri merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat diterapkan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien.

Tujuan: Studi ini bertujuan untuk mengaplikasikan manajemen nyeri pada pasien *post SC* dalam asuhan keperawatan maternitas.

Metode: Metode studi kasus digunakan pada studi ini dengan melakukan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Hasil: Hasil dari manajemen nyeri yang dilakukan selama 2 hari diperoleh penurunan nyeri *post SC* pada pasien dari skala 5 (skala 1-10) menjadi skala 1.

Kesimpulan: Manajemen nyeri teknik relaksasi napas dalam dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post SC*.

Saran: Direkomendasikan kepada perawat yang bertugas di ruang nifas untuk mengaplikasikan manajemen nyeri teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien.

ABSTRACT

Introduction: Sectio Caesarea (SC) delivery is a surgical process to deliver the fetus through an incision in the abdominal wall and uterine wall. SC delivery causes the patient to feel pain in the abdomen. Pain can be overcome by implementing pain management. Pain management is one of the nursing interventions that can be applied to reduce the intensity of pain in patients.

Objective: This study aims to apply pain management to post-SC patients in maternity nursing care.

Method: The case study method was used in this study by carrying out nursing care which includes assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation.

Results: The results of pain management carried out for 2 days showed a reduction in post SC pain in patients from scale 5 (scale 1-10) to scale 1.

Conclusion: Pain management with deep breathing relaxation techniques can be used to reduce pain intensity in post SC patients.

Suggestion: It is recommended that nurses on duty in the postpartum ward apply pain management deep breathing relaxation techniques to reduce the intensity of pain felt by the patient.

Cite this as : Chesariyanto, M.T., Zubaidah, & Ikasari, F.S. (2024). Manajemen Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dalam Asuhan Keperawatan Maternitas : Studi Kasus. *Journal of Intan Nursing*, 3(1), 26 - 30.

PENDAHULUAN

Persalinan *Sectio Caesaria* (SC) adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina atau SC adalah suatu histeriktomi untuk janin dari dalam rahim (Yuniwati, 2019). Pada dasarnya, tindakan bedah pada pasien menunjukkan peningkatan seiring tumbuhnya kepercayaan masyarakat terhadap perkembangan ilmu kesehatan. Menurut data *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata SC di masing-masing negara adalah sekitar 5-15%

per 1000 kelahiran di dunia, dengan persentase persalinan SC di rumah sakit pemerintah sebesar 11% dan rumah sakit swasta lebih dari 30%. SC merupakan operasi yang paling sering dilakukan di Amerika Serikat, dengan lebih dari 1 juta wanita melahirkan melalui operasi SC setiap tahun. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran menggunakan metode SC (WHO, 2019). Data tersebut menunjukkan bahwa secara global, khususnya

Artikel :

Received: Februari 2024

Accepted: Juli 2024

Kata kunci: asuhan keperawatan, *section caesarea*, studi kasus

Keyword: nursing care, caesarean section, case study

Kontak :

Filia Sofiani Ikasari



filiasofianikasari@gmail.com

Stikes Intan Martapura,
Martapura, Indonesia

di negara-negara maju, angka tindakan persalinan SC terbilang tinggi.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode SC di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan dengan metode SC adalah karena adanya komplikasi dengan persentase 23,2%, posisi janin melintang (sungsang) sebesar 3,1% karena perdarahan sebesar 2,4%, karena eklampsi sebesar 0,2%, ketuban pecah dini 5,6%, partus lama 4,3%, lilitan tali pusat 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta tertinggal 0,8%, hipertensi 2,7% dan penyebab lainnya sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2021). Meskipun ada upaya berkelanjutan untuk mengurangi tingkat bedah SC, para ahli tidak mengantisipasi penurunan yang signifikan setidaknya selama satu atau dua dekade. Meskipun memberikan risiko komplikasi langsung dan jangka panjang, bagi beberapa wanita, persalinan secara SC bisa menjadi cara yang paling aman atau bahkan satu-satunya cara untuk melahirkan bayi baru lahir yang sehat (Sung, et al, 2020).

Persalinan dengan metode SC memiliki risiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibanding persalinan normal. Penyebab atau masalah yang paling banyak mempengaruhi adalah pengeluaran darah atau perdarahan dan infeksi yang dialami ibu. Adapun penyebab dari perdarahan karena dilakukannya tindakan pembedahan jika cabang *arteria uterine* ikut terbuka dan dapat terjadi karena Atonia uteri. Infeksi pada ibu *Post SC* dapat dilihat dengan adanya tanda *lochea* yang keluar banyak seperti nanah dan berbau busuk, uterus lebih besar dan lembek dari seharusnya dan fundus masih tinggi.

Perawatan utama yang dapat dilakukan pada pasien *post SC* adalah *balance* cairan dan pemenuhan kebutuhan dasar. *Balance* cairan harus selalu dimonitor karena pada pasien *post SC* banyak kehilangan cairan darah sehingga *intake* dan outputnya diharapkan tetap seimbang untuk menghindari dehidrasi dan mengurangi risiko terjadinya infeksi pada pasien. Hal lainnya yang diperlukan pasien *post SC* adalah pemenuhan kebutuhan dasar dan *Activity Daily Living* (ADL) yang perlu diperhatikan oleh perawat karena pada pasien *post SC* masih dalam kondisi immobilisasi. Berdasarkan hal tersebut, untuk meningkatkan kesehatan pasien dapat dilakukan melalui pendekatan asuhan keperawatan yang profesional. Memberikan pelayanan atau asuhan sebagai tenaga kesehatan harus selalu memerhatikan bahwa manusia ialah makhluk yang holistik sehingga perlu dilakukan pendekatan pemecahan masalah yang komprehensif dimulai dengan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, melakukan tindakan keperawatan dan mengevaluasi hasil tindakan (Ramandanty, 2019).

Penulis telah melaksanakan Praktik Klinik Keperawatan Maternitas sejak tanggal 7 sampai 12 Agustus 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Brigjend H. Hasan Basry Kandangan. Secara garis besar, hasil pengkajian diperoleh bahwa pasien mengeluh nyeri pada abdomen dengan skala 5 (skala 1-10), nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan terasa terus menerus. Selain itu pasien belum boleh untuk bergerak dan sulit tidur karena nyeri yang dirasakan. Hasil observasi diperoleh bahwa pasien tampak meringis kesakitan. Berdasarkan hal tersebut maka dapat dipahami bahwa pasien memerlukan tindakan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah nyeri pasien. Berdasarkan keilmuan penulis tentang perawatan ibu nifas dengan *post SC* dan pentingnya mengaplikasikan asuhan keperawatan yang tepat dan profesional, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul asuhan keperawatan maternitas pada pasien *post SC*. Studi ini bertujuan untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan maternitas pada pasien *post SC*.

METODE

Desain yang digunakan pada studi ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Lokasi pengambilan studi kasus ini adalah di ruang nifas RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan yang terletak di Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Provinsi Kalimantan Selatan pada tanggal 9 sampai 10 Agustus 2023. Pengumpulan data dilakukan melalui kegiatan observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Instrumen pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan maternitas pada pasien nifas. Subjek pada studi ini adalah pasien *post SC* di ruang nifas RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan. Penulis memperhatikan etika penelitian seperti *respect for human dignity* dengan menghormati keputusan pasien apabila tidak bersedia untuk memberikan informasi tentang kondisi kesehatan pasien, kemudian prinsip etik *beneficence* dengan memberikan tindakan yang bermanfaat bagi pasien dan prinsip etik *justice*, dengan tidak membedakan perlakuan yang diberikan pada pasien dengan pasien lainnya.

HASIL

Studi kasus ini dimulai dengan kegiatan pengkajian pada tanggal 9 Agustus 2023. Pasien bernama Ny.B dengan P3 A0, sudah menikah dan berusia 34 tahun. Pendidikan terakhir pasien adalah Sekolah Dasar (SD) dan pekerjaan pasien adalah pedagang. Pasien beragama Islam dengan suku Banjar. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 8 Agustus 2023, pukul 10.00 WITA untuk persalinan SC dikarenakan posisi bayi melintang dan *post SC* pada pukul 11.30 WITA. Pada saat pengkajian, pasien mengatakan

merasa nyeri pada luka operasi. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit kronis maupun akut. Riwayat obstetri pasien diantaranya melahirkan dengan usia kehamilan 37 minggu, dengan Hari Pertama Haid terakhir (HPHT) 20 November 2022, pasien memiliki siklus haid 14-21 hari, dengan lama haid 7 hari, usia pasien ketika menikah adalah 18 tahun, ini merupakan perkawinan pertama pasien. Riwayat kehamilan pasien, setiap kali pasien hamil, pasien rutin memperoleh *Ante Natal Care* (ANC) dari bidan. Riwayat persalinan pasien sebelumnya adalah 2 kali persalinan secara spontan dengan penolong bidan.

Hasil pemeriksaan fisik diperoleh bahwa kesadaran pasien composmentis dengan tekanan darah 130/84 mmHg, frekuensi nadi 79 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit dengan SPO₂ 97% dan suhu 37⁰C. Pasien mengeluh nyeri pada abdomen dengan skala 5 (skala 1-10), nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan terasa terus menerus. Selain itu pasien belum boleh untuk bergerak dan sulit tidur karena nyeri yang dirasakan. Hasil observasi diperoleh bahwa pasien tampak meringis kesakitan.

Hasil pengkajian tersebut dilakukan analisis menggunakan *NANDA International* Diagnosis Keperawatan kemudian diperoleh hasil bahwa terdapat 3 diagnosis keperawatan yang dapat diangkat berdasarkan kasus, yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, hambatan mobilitas di tempat tidur berhubungan dengan nyeri, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri (Herdman & Kamitsuru, 2018). Prioritas masalah keperawatan berdasarkan kasus adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, sebab penyebab dari munculnya masalah keperawatan lain adalah nyeri yang dirasakan pasien.

Penulis kemudian melakukan perencanaan keperawatan berupa tindakan manajemen nyeri: teknik relaksasi napas dalam dan kolaborasi pemberian analgesik untuk mengatasi diagnosis keperawatan nyeri akut dan gangguan pola tidur. Pada diagnosis keperawatan hambatan mobilitas di tempat tidur, penulis merencanakan untuk melaksanakan perawatan tirah baring dan pengaturan posisi, kemudian pada diagnosis keperawatan gangguan pola tidur penulis telah merencanakan untuk melakukan manajemen lingkungan. Implementasi telah dilaksanakan pada tanggal 9 Agustus 2023 pukul 13.00 WITA untuk melaksanakan manajemen nyeri, diantaranya adalah memonitor tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi napas, dan suhu pasien; mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri pasien; mengidentifikasi skala nyeri pasien, mengajarkan pasien teknik napas dalam untuk membantu mengurangi nyeri yang dirasa pasien dan berkolaborasi memberikan obat analgesik kepada

pasien yaitu injeksi ketorolac. Implementasi lainnya yaitu perawatan tirah baring yang dilakukan dengan menganjurkan pasien untuk miring kiri dan miring kanan setelah 6 jam post SC, kemudian setelah 24 jam pasien boleh latihan untuk duduk. Perawat juga melakukan manajemen lingkungan dengan mengatur pencahayaan dan suhu di ruangan pasien.

Tabel 1. Intervensi Manajemen Nyeri Teknik Relaksasi Napas Dalam Berdampak Pada Penurunan Skala Nyeri pada Pasien *Post* SC

No	Intervensi	Tanggal	Skala Nyeri
1	Manajemen nyeri : mengajarkan teknik relaksasi napas dalam	9 Agustus 2023	5
2	Manajemen nyeri : mengajarkan teknik relaksasi napas dalam	10 Agustus 2023	1

Sumber : Data Primer yang Diolah Tahun 2023

Setelah implementasi dilaksanakan, pada pukul 16.00 penulis mengevaluasi pasien, hasil evaluasi pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dari skala 5 menjadi skala 2, nyeri yang dirasakan adalah perih, nyeri hilang timbul. Pasien belum boleh miring kanan dan miring kiri karena belum 6 jam *post* SC, selain itu pasien mengatakan ingin istirahat dan tidur, pasien tampak menguap dengan ekspresi datar sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan teratasi sebagian.

Implementasi di hari selanjutnya pada tanggal 10 Agustus 2023 masih melanjutkan intervensi manajemen nyeri dan pemberian analgesik ketorolac. Pasien tampak ceria memangku buah hati dan bisa duduk di tempat tidur serta berdiri. Pasien mengatakan nyeri skala 1, nyeri hanya timbul saat berganti posisi. Pasien mengatakan sudah bisa tidur walau belum nyenyak karena harus menyusui. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut maka dapat disimpulkan semua masalah keperawatan teratasi, baik pada masalah nyeri akut, hambatan mobilitas di tempat tidur maupun gangguan pola tidur.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian dalam studi kasus ini menunjukkan pasien mengeluhkan nyeri luka *post* SC, kesulitan untuk bergerak di tempat tidur dan sulit untuk tertidur. Sejalan dengan hasil pengkajian yang dilakukan oleh Ainuhikma (2018) dimana ditemukan keluhan nyeri pada pasien *post* SC, begitu juga dengan hasil pengkajian yang dilakukan oleh Ramandanty (2019), di mana pasien mengeluhkan nyeri dan kesulitan untuk bergerak. Nyeri yang dirasakan pasien disebabkan oleh adanya perlukaan di perut, tempat bayi

dilahirkan. Kesulitan bergerak pada 6 jam awal *post* SC merupakan hal yang wajar dikarenakan pasien memang diwajibkan untuk immobilisasi pasca operasi SC, namun setelah 6 jam *post* SC pasien dapat melakukan miring kiri dan miring kanan, setelah 24 jam pasien akan belajar duduk kemudian berdiri dan belajar berjalan. Adapun pada hasil pengkajian tentang sulit tertidur tidak sejalan dengan hasil pengkajian pada peneliti lainnya. Hal tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik dan kondisi pasien, mengingat setiap individu itu unik. Pada studi ini pasien mengeluh tidak dapat tertidur sebab merasa nyeri pada luka *post* SC.

Diagnosis keperawatan yang diperoleh pada kasus ini adalah nyeri akut, hambatan mobilitas di tempat tidur dan gangguan pola tidur. Diagnosis keperawatan yang diperoleh pada pasien sejalan dengan diagnosis keperawatan yang diangkat oleh peneliti sebelumnya yaitu Ainuhikma (2018), Ramadanty (2019), dan Musdalifah (2019). Perbedaan hanya pada diagnosis gangguan pola tidur, di mana pada pasien yang menjadi subjek penelitian Ainuhikma (2018), Ramadanty (2019), dan Musdalifah (2019) tidak ditemukan keluhan sulit tertidur. Pasien pada studi kasus yang dilakukan oleh Musdalifah (2019) selain ditemukan masalah nyeri akut dan hambatan mobilitas fisik, juga diangkat diagnosis keperawatan risiko infeksi. Pada studi kasus ini, penulis tidak mengangkat diagnosis keperawatan risiko infeksi dikarenakan pasien baru dirawat selama 1 hari dan tidak ditemukan faktor risiko infeksi pada pasien. Studi kasus yang dilakukan oleh Luckyva, Ardha, dan Fitri (2022) mengangkat diagnosis keperawatan risiko gangguan perlekatan, diagnosis keperawatan tersebut juga tidak diangkat oleh penulis, sebab tidak ditemukan keluhan yang menunjukkan adanya faktor risiko gangguan perlekatan. Hal tersebut juga dikarenakan pasien pada studi ini merupakan pasien multipara sehingga telah berpengalaman dalam melakukan perlekatan kepada bayi.

Adapun intervensi yang diberikan kepada pasien berdasarkan diagnosis keperawatan yang diangkat pada kasus ini adalah manajemen nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik kepada pasien untuk mengatasi nyeri. Pada manajemen nyeri, pasien diajarkan untuk melakukan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri. Saat dilakukan teknik napas dalam, terjadi relaksasi otot pada bagian dada yang mengalami penyempitan akibat peningkatan hormon prostaglandin, sehingga aliran darah di tubuh meningkat akibat perluasan pembuluh darah. Setelah itu hormon *endorphin* dan *enkefalin* akan dirilis oleh tubuh dan hormon tersebut akan memutus rantai reseptor nyeri. Manajemen nyeri lainnya yang dilakukan oleh penulis adalah teknik distraksi. Distraksi merupakan cara untuk

mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian pasien pada objek atau perasaan dan pikiran yang menyenangkan menurut pasien, sehingga pasien tidak fokus lagi terhadap nyeri yang dirasakan (Luckyva, Ardha, & Fitri, 2022). Teknik distraksi yang dilakukan penulis adalah dengan mengarahkan pasien untuk mengamati bayinya yang lucu, betapa senangnya pasien melihat bayi yang dilahirkan sehat dan rupawan, pasien tampak senang melihat bayinya sehat dan senang mendengar bayinya mendapat pujian. Selain itu untuk mengurangi nyeri yang dirasakan, pasien telah diberikan obat *ketorolac* yang diinjeksikan secara intravena kepada pasien.

Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi hambatan mobilitas di tempat tidur adalah dengan melakukan perawatan tirah baring dan pengaturan posisi. Setelah 6 jam berlalu, perawat membantu pasien untuk mengubah posisi tidur terlentang menjadi miring kiri dan miring kanan secara perlahan. Pasien juga diajarkan untuk menggerakkan persendian tangan agar tidak kaku, selain itu perawat juga menghimbau kepada suami pasien untuk membantu pasien dalam menjaga kebersihan dirinya seperti membantu pasien untuk sikat gigi di tempat tidur dan cuci muka, hal lainnya seperti membersihkan diri dapat dilakukan dengan melakukan mengusapkan waslap/handuk kecil yang telah dibasahi untuk diusapkan ke anggota tubuh pasien. Sementara itu pada diagnosis keperawatan gangguan pola tidur, perawat melaksanakan manajemen lingkungan seperti menganjurkan suami pasien untuk mematikan lampu di malam hari, dan mengatur suhu ruangan agar pasien lebih rileks dan dapat tertidur. Namun karena gangguan pola tidur merupakan dampak dari nyeri yang dirasakan, setelah nyeri teratasi, pasien dapat tertidur dengan lelap. Adapun ketiga masalah keperawatan yang telah dibahas dapat teratasi setelah hari ketiga perawatan di rumah sakit, yaitu pada tanggal 11 Agustus 2023, di mana pasien sudah tidak mengeluhkan nyeri, pasien dapat berjalan sendiri dan tidak mengalami gangguan tidur lagi.

KESIMPULAN

Manajemen nyeri teknik relaksasi napas dalam dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post* SC.

SARAN

Direkomendasikan kepada perawat yang bertugas di ruang nifas untuk mengaplikasikan manajemen nyeri teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien *post* SC.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainuhikma, L. 2018. Laporan Kasus Asuhan Keperawatan *Post Sectio Caesarea* Dengan Fokus Studi Pengelolaan Nyeri Akut Di Rsud Djojonegoro Kabupaten Temanggung. Prodi D3 Keperawatan Magelang, Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2021. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bulechek, GM, Butcher, HK, Dochterman, JM, Wagner, CM. 2013. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. 6th Edition. Philadelphia: Elsevier.
- Herdman, THH, Kamitsuru, S. 2018. *NANDA-I : Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta : EGC.
- Luckyva, T, Ardhia, D, Fitri, A. 2022. Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Sectio Caesarea Dengan BSC: Suatu Studi Kasus. *JIM FKep*, 1(1), 103-109.
- Musdalifah. 2019. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny.MD Dengan *Post Op Sectio Caesarea* di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. W.Z. Yohannes Kupang. Politeknik Kemenkes Kupang, jurusan Keperawatan.
- Ramandanty, PF. 2019. Asuhan Keperawatan Pada Ibu *Post Operasi Sectio Caesarea* di Ruang Mawar Rsud A.W Sjahranie Samarinda. Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.
- Sung, S, Mahdy H. 2020. *Caesarean Section*. Treasure Island: StatPearls Publishing.
- World Health Organization. 2019. *World Health Statistic Report*. Geneva: World Health Organization.
- Yuniwati, C. 2019. Efektifitas Teknik Relaksasi Pernapasan dan Teknik Foot and Hand Massage Pada Pasien Pasca Persalinan Sectio Caesarea (SC) di RSUD Langsa, Aceh. *Indonesian Journal for Health Science*, 3(1), 32-36.