


LAMPIRAN-LAMPIRAN




LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Erna Nurhaipah

NIM : AKX 17.097

Nama Pembimbing : Novitasari TF.,S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	TANGGAL	SARAN & PERTIMBANGAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	8 juli 2020 Via wa group	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sesuai saran - Dalam pendrafan sudah lengkap , bagus. - Hanya saja dalam penulisan masih harus banyak diperbaiki , bisa dilihat dibuku juknis - BAB 4, dalam pembahasan harus ada justifikasi kesenjangan, misalnya dalam teori dx kep semua muncul sekian, tapi yg diangkat untuk dibahas yang paling utama adalah diagnose, itu semua harus ada dalam pembahasan. 	


2.	14 juli 2020 via wa group	<ul style="list-style-type: none">- Buat abstrak dalam Bahasa Inggris- Kata kunci di abstrak harus alphabet, contoh kata kunci: Nyeri akut, post seksio sesarea- Perbaiki penulisan dafus	
3.	17 juli 2020 via email	ACC daftar KTI	
4.	7 september 2020	Oke ACC ya Hanya saja cek kembali penulisan dan tambahkan kelengkapan nya	

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Erna Nurhaipah


NIM : AKX 17.097

Nama Pembimbing : Vina Vitniawati, S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	TANGGAL	SARAN & PERTIMBANGAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	8 juli 2020 via wa group	<ul style="list-style-type: none"> - Cek penomoran , cek number didaftar isi - Cek kembali terutama untuk aktivitas pasien ini kan berbeda terutama pasien 2 - Cek kembali data nya selesai op jam 08.30 dikaji baru 4jam? - Cek kembali intervensi yang diberikan dengan di teori, serta data yang tidak berdasarkan teori - Intervensi apakah langsung dilakukan kepada pasien 2? 	
2.	16 juli 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Etiologi , istirahat tidurnya 	

<p>via wa group</p>	<p>hubungkan dengan nyeri diawalnya, terus merangsang pusat RAS, klien terjaga, gangguan istirahat tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diintervensi kasus, sebutkan analgetik apa, dosis, cara pemberian, baik nonfarmakologis juga sebutkan - Aktivitas klien dikolom adl jangan tapi belum bisa kamar mandi karna pasien belum bisa - Untuk pasien 2 cek kembali apakah betul dilakukan pengkajian 8 menit karna diidentitas 13.58 - Cek kembali urutan tindakan ketika sebelum dan sesudah pemberian analgetik - Judul di spasi 2 - Riskesdas diutamakan di provinsi 	
<p>20 juli 2020</p>	<p>jawa</p>	<p>f</p>
<p>via telpon wa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tulisan dalam manfaatnya 	
<p>3. jam 16.08</p>	<p>manfaat praktis saja</p>	

4.	08-08 2020 via group wa	<ul style="list-style-type: none">- Cek ulang dalam intervensi- Intervensi masukan alasan dilakukan dan tidaknya- ACC daftar- Perbaiki penulisan nya	
----	----------------------------	---	--

 **Fakultas Keperawatan**
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7836 760, 022 7836 768
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (PSP)
MENJADI PASIEN KELOLAAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pasien : Sopha Hapsah

Jenis Kelamin/ No RM : Perempuan

Umur : 32 thn

Diagnosa medis/ Ruang : P4A1 Partus Maturus Sc + Midpi 10

Alamat : Kp. Galumpit, Rt 1/Pw: zulu Kota Garut

telah memperoleh penjelasan dan bersedia dengan sepenuhnya untuk menjadi pasien kelolaan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh mahasiswa :

Nama Mahasiswa : Erna Nurhailah

NIM : Alex 17097

Fakultas : D3 Keperawatan

Institusi : Universitas Bhakti Kencana Bandung

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan.

Garut, 29-01-2020

Pasien

Sopha Hapsah

Tanda tangan dan nama lengkap



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id • contact@bku.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (PSP)

MENJADI PASIEN KELOLAAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pasien : Rohayatin

Jenis Kelamin/ No RM : Perempuan

Umur : 30 tahun

Diagnosa medis/ Ruang : PsA Partus Maturus SC atas indikasi gemeli dengan spinal

Alamat : ke. Wamplang RT (RW) : 01/12 desa kalot Garut

telah memperoleh penjelasan dan bersedia dengan sepenuhnya untuk menjadi pasien kelolaan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh mahasiswa :

Nama Mahasiswa : Erna Nurhaipah

NIM : Akx 17097

Fakultas : D3 Keperawatan

Institusi : Universitas Bhakti Kencana

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan.

Garut, 07-02-2020

Pasien

Rohayatin

Tanda tangan dan nama lengkap

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Erna Nurhaifah
 NIM : 17037
 NAMA PASIEN : Ny. S
 DIAGNOSA MEDIS : PUA. Partus. Maternus Sct
 Miopi 10

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
	25-01-20	09.00	I	<p>Melakukan Pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi dan kualitas serta faktor yang memperburuk dan memperberat.</p> <p>Hasil: klien mengeluh nyeri pada abdomen ke arah terdapat luka insisi post seksio sesarea bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika terentang dan menarik nafas panjang skala nyeri 5 dari (0-10) dengan rentang ringan 1-3. Nyeri dirasakan seperti disayat-sayat, Nyeri dirasakan setiap saat ketika terdapat banyak beresale</p>	\$	Elint
		09.10	II	<p>Mengkaji tingkat kemampuan klien dalam beraktivitas apa saja yang klien dapat lakukan</p> <p>Hasil: klien mengatakan klien belum bisa beraktivitas jika tidak dibantu</p>	\$	Elint
	09.20		II	<p>Membantu klien dalam memenuhi kebutuhan</p> <p>Hasil: kebutuhan klien terpenuhi</p>	\$	Elint
	09.25			<p>Mengkaji skala nyeri sebelum pemberian analgetik</p> <p>Hasil: Nyeri yang dirasakan skala 5 dari (0-10) rentang 1-3</p>	\$	Elint
	09.48		I		\$	Elint



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

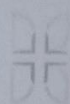
NAMA MAHASISWA : Ena Nurharpa
NIM : Akz 12091
NAMA PASIEN : Ds. S
DIAGNOSA MEDIS : R.A. Partus Maturus Sct
MORI 10

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
		09.50	1	Mensecek obat yang sudah di kolaborasi Perawat dengan dokter Hasil: Cefotaxime 2x100mg, Methrodiazole 2x500mg, kahtrofen supositoria 2x1, ketorolac 2x50mg cara pemberian lewat IV Memberikan pengukuhan mengenai keluarga berencana	\$	Ena
		09.53			\$	Ena
		09.59		Hasil: klien mengerti dan memahami, klien menyatakan sudah cukup untuk memiliki anak & klien sudah terpasang MOW karena saran dari dokter untuk kesehatannya	\$	Ena
		10.00	1	Memberikan obat analgesik dan antibiotik (cefotaxime 2x100mg, Methrodiazole 2x500mg, kahtrofen 2x1, ketorolac 2x500mg) diberikan lewat IV Hasil: klien masih merasakan nyeri, nyeri dirasakan hilang timbul mengkas skala nyeri setelah pemberian obat	\$	Ena
		10.58	1	Hasil: klien melaporkan nyeri berkurang dg skala 3 dari 10 demonstrasikan teknik relaksasi: mengatarkan teknik relaksasi: mengatarkan jari ul mengurangi nyeri	\$	Ena
		11.01	1	Hasil: klien dapat memahami apa yang dijelaskan dan mampu mempraktekannya	\$	Ena
		11.05			\$	Ena

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Erna Nurhikmah
NIM : 130901
NAMA PASIEN : Dy. S.
DIAGNOSA MEDIS : P4A. Partus Maturus Sc+
Mio 10

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
		14.02	III	Memonitoring Pola tidur & jumlah tidur klien Hasil: klien Mengatakan kesulitan tidur pada malam hari tidur klien hanya dengan jumlah 2 jam dikarenakan nyeri yang dirasakan dan lingkungan yang bising	\$	Erna
		19.30	I	Mengkaji skala, lokasi, dan karakteristik nyeri Hasil: klien mengatakan nyeri bertambah dg skala nyeri 4 dari 0-10 dengan rentang ringan ke 5 nyeri akakornia, nyeri seperti disayat-sayat	\$	Erna
		19.55	I	Menganjurkan klien untuk meningkatkan banyak istirahat Hasil: klien memahami dan akan beristirahat yg cukup dg kesembuhannya	\$	Erna
		20.17	I	Melakukan pengecekan ul/perawatan obat Hasil: ketorolac 2x300mg diberikan ke klien ul	\$	Erna
		20.25	IV	Menganjurkan klien ul meningkatkan nutrisi yang cukup ul Penyelesaian luka operasi kekas sesed mungkin Hasil: klien mampu memahami dan mau meningkatkan nutrisi untuk kesembuhannya	\$	Erna
	30-01-20	07.17		Mengobservasi TTV Hasil: TD: 100/80 mmHg, Nadi: 90x/menit, RR: 18x/menit	\$	Erna



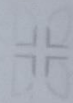
Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Alamat: Jl. Raya No. 734 Bandung
Telp. 022 7830 780, 022 7830 765
Email: info@bk.ac.id, contact@bk.ac.id

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Ena Nurhalifah
NIM : 1651
NAMA PASIEN : Ns S
DIAGNOSA MEDIS : RAI Partus Makutus Set
Miori lo

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
		08-50	I	Mengkaji karakteristik nyeri Sebelum Pemberian obat analgetik dan antibiotik Hasil: klien Mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 3 dari 0-10 dengan rentang ringan 1-3 nyeri diabdomen	\$	Ena
		08-44	II	Mengkaji aktivitas apa saja yang sudah dilakukan hari ini Hasil: klien mengatakan sudah bisa duduk	\$	Ena
		08-49	III	Membantu dalam mobilitas secara bertahap: Membantu klien ke kamar mandi Hasil: klien sudah bisa duduk dan berjalan ke kamar mandi	\$	Ena
		08-53	IV	Memonitor jumlah tidur Hasil: klien mengatakan bisa tidur dalam jumlah tidur malam	\$	Ena
		09-00	V	Memonitor adanya tanda & gejala infeksi	\$	Ena
		09-02	VI	Hasil: terdapat luka bekas operasi di abdomen, luka masih tertutup kasa, kasa tampak bersih & sedikit kotor	\$	Ena
		09-10	VII	Melakukan Perawatan luka Post Operasi sesuai sesuai dg anti-septik	\$	Ena
		09-16	VIII	Hasil: luka bekas operasi tampak bersih tidak ada kemerahan, tidak ada edema, tidak memuai, tidak ada caran dan nilai REEDA 0/0/0/0/0 = kurang baik	\$	Ena
		09-17	IX	Mengajarkan untuk meningkatkan asupan nutrisi. Hasil: klien mau menerima obat analgetik 1ac 250mg, cetirizine 10mg	\$	Ena
		09-54	X	Hasil: klien mengatakan merasa nyaman	\$	Ena



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

021 7540 7540 ext. 10 754 5000
022 7540 7540 ext. 7540 7540
022 7540 7540 ext. 7540 7540

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Ena Nurhalika
NIM : Alex 17093
NAMA PASIEN : Ny. S
DIAGNOSA MEDIS : PuA Partus Maturus St
w/081 10

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
		10-25	1	Saat saat dimasukkan lewat LV namun klien dapat mengontrol nyerinya dengan teknik non farmakologi: Gerakan jari Mengukur skala nyeri Hasil: Skala nyeri 2 dari (0-10) dengan rentang rumah 1-3	\$	Ena
		11-15	1	Menganjurkan klien untuk istirahat cukup selama di rumah Hasil: klien memahami dan mau beristirahat yg cukup untuk kesembuhannya	\$	Ena



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No. 75-4 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Erna Nurhaipah
NIM : Alex 17097
NAMA PASIEN : Ny. R
DIAGNOSA MEDIS : Py. Aa Partus maturat ali
Gemei dengan spinal

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
	05-02-2020	13.10	1	Melakukan Pengkajian Secara komprehensif Hasil: klien mengeluh nyeri pada abdomen karena terdapat luka insisi Post Seksio sesarea. Nyeri menyebar kebagian Punggung, Nyeri bertambah ketika bergerakan dan bertambah ketika terlentang dan menangan Nafas dangkal, Skala nyeri 5 (0-10) dengan rentang 1-3 Nyeri dirasakan seperti disayat-sayat. Nyeri dirasakan setiap saat ketika bangun bergerak.	RA	Elm
		13.15		Mengobservasi TTV Hasil: TD: 110/70 N: 82 x/menit RR: 18 x/menit		
		13.25	1	Mengkaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan intervensi. Hasil: klien mengatakan nyeri seperti disayat-sayat skala nyeri 4 (0-10) tentang ringan 1-3 Nyeri dirasakan diuluka Operasi.	RA	Elm
		13.40	11	Mem bantu klien dalam memenuhi kebutuhannya: Bantal writing kanan dan kiri sedikit-sedikit Hasil: klien merasa betah di rumah karena kiri sedikit-sedikit istirahat		
		13.45	1	Menganjurkan klien untuk beristirahat Hasil: klien memahami dan mau beristirahat untuk kesembuhannya.		



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Erna Nurhalifah
NIM : Alex 17097
NAMA PASIEN : Ny. R.
DIAGNOSA MEDIS : Pz. Ao. Parhas Maatulus Scafi
Gemetil dengan sgnai

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
				Hasil: terdapat luka postoperasi abdomen, luka masih tertutup verbal/keasa, dan sedikit keotot	RA	Elhil
		09-20	IV	Menganjurkan klien untuk meningkatkan asupan nutrisi Hasil: klien memahami dan mau menerapkannya disetiap untuk kesembuhannya	RA	Elhil
		09-30	II	Memberikan edukasi informasi mengenai Persiapan Pemberian Susu formula Citta P Hasil: klien memahami jika nanti akan diberikan susu formula bagaimana akan persiapannya.	RA	Elhil
		10-48	I	Mengajarkan teknik relaksasi: Mengamati diri untuk mengatasi nyeri Hasil: klien dapat memahami apa yg disekeloa dan untuk mempraktekannya	RA	Elhil
		10-50	II	Membantu klien dalam memenuhi kebutuhan: ke kamar mandi		
		10-55		Hasil: kebutuhan terpenuhi dan klien dapat berjalan ke kamar mandi		
		11-15	IV	Menganjurkan klien untuk meningkatkan asupan nutrisi Hasil: klien memahami dan mau menerapkannya untuk kesembuhannya		
		11-20	I	Mengajarkan kontrol nyeri Hasil: setelah dilakukan tindakan non farmakologi rasa nyeri berkurang menjadi 3 (0-10)		



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id • contact@bku.ac.id

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Erna Nurhalifah
NIM : Alex 17091
NAMA PASIEN : Ny. R
DIAGNOSA MEDIS : P3.Ao. Partus Maturus Scali
Gemeli dengan spinal

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
	06. -06-2020	08.25		Mengobservasi TTV Hasil : TD : 110/80 mmHg N : 65 x/menit RR : 18 x/menit	RH	
		08.27	II	Membantu klien dalam memenuhi kebutuhannya : Uuvalu hygiene Hasil : Bersih, tidak ada luka dan kuen tampak nyaman	RH	
		08.40	III	Melakukan atau memberikan edukasi atau informasi teknik Perawatan Payudara : Breast care Hasil : klien memahami apa yang sudah diinformasikan dan praktekkan	RH	
		08.50	I	Melakukan Pengkajian nyeri secara komprehensif Hasil : klien mengeluh nyeri pada abdomen karena terdapat luka insisi post operasi, nyeri menyebar ke bagian punggung nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika tertentang dan menarik nafas panjang, nyeri 3 (0-10) rentang ringan 1-3, nyeri dirasakan seperti di sayat, nyeri dirasakan seperti di sayat ketika bangun bergerak menakari aktivitas apa saja yang sudah dilakukan Hasil : klien mengatakan sudah bisa duduk dan mau berjalan ke kamar mandi, memonitor adanya tanda dan gejala infeksi		
		09.00	II			
		09.15	IV			



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

B. Sarumpaet, 1401010000000000
021 7500 7500 021 7500 7500
www.bhaktikencana.ac.id

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Erna Nurhaifah
NIM : AKX 17091
NAMA PASIEN : Ny. R
DIAGNOSA MEDIS : P3A0. Partus Marturus SC 91
Gemeti dengan Spine 1

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
	07-02-2020	07-20		Mengobservasi TTV Hasil : TD : 120/80 mmHg, S : 36.9°C RR : 18x/menit, Nadi : 84x/menit	PAA	Elia
		08-59	I	Melakukan Pembekuan Nyeri Secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas dan faktor yang memperburuk dan Mem-Perberat Hasil : klien mengeluh nyeri pada abdomen karena terdapat luka insisi Post Seksio Sesarea Nyeri menyebar ke bagian pinggang, Nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika beristirahat terentang dan menarik nafas panjang Skala nyeri 5 (0-10) dengan rentang ringan 1-3, Nyeri dirasakan seperti dsangat-sangat Nyeri dirasakan setisik saat ketika bangun bergerak memberikan informasi dalam dari bayi (reflek, sootim, mem-Hasil : klien dapat memahami telah disampaikan	PAA	Elia
		09-00		Memonitorisasi Pada Perawatan untuk Mencegah farnan Seblum dan Setelah beruntun Hasil : keluarga pasien dapat memahami dan mampu meng-ikuti apa yg disampaikan	PAA	Elia
		09-15	IV		PAA	Elia

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Erna Nurhairah
NIM : Alex 17097
NAMA PASIEN : UY. R
DIAGNOSA MEDIS : 2 Partus Makurus Sc ari
Gemeli dengan Spinal

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
		09-05	IV	Membarai tangan sebelum Pemberian obat	RAT	elintj
		10:00	I	Hasil: tangan bersih, Memberikan obat analgesic		
		10:05	I	Hasil: Obat Masuk Secara IV memberikan obat analgetik ketorolac 30mg	RAT	elintj
				Hasil: klien tampak Merangs dan obat masuk lewat IV		
		10:10	I	Mengobservasi Reaksi Non verbal		
		10:40		Hasil: klien tampak Merangs	RAT	elintj
				Mengkaji Skala Nyeri Setelah Pemberian obat		
				Hasil: Nyeri yang dirasakan dikurangi dari (8-10)	RAT	elintj
		11:05		rentang ringan 1-3 mengajarkan teknik relaksasi dengan jari untuk mengurangi nyeri		
				Hasil: klien dapat memahami dan menjelaskan dan mau melakukan	RAT	elintj
		11:30		klien Mengkaji skala nyeri		
				Hasil: Skala nyeri dari (8-10) rentang ringan 1-3		
		11:15		Menganjurkan klien untuk cukup istirahat		
				Hasil: klien memahami dan mau beristirahat yang cukup untuk kesembuhan dirinya.		

Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Delima RSUD Kertosono

Puji Astutik¹, Eka
Kurlinawati^{21,2}STIKes Satria
Bhakti
Nganjukpuji73sbn@gmail.com

ABSTRAK

Pasien *post section caesarea* sering mengalami nyeri dikarenakan insisi pembedahan. Relaksasi genggam jari adalah teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruang Delima RSUD Kertosono. Desain penelitian menggunakan pre-eksperimental dengan pendekatan *one group pre-post test design*. Penelitian dilaksanakan 1 Januari sampai dengan 1 februari 2017 di ruang Delima RSUD Kertosono. Populasi adalah seluruh pasien *post Sectio Caesarea* yang dirawat di ruang Delima RSUD Kertosono dalam sebulan sebanyak 21 pasien. Sampling menggunakan *Accidental sampling*. Sampel sebanyak 20 responden. Terdapat 2 variabel, variabel independen dengan relaksasi genggam jari dan dependen dengan penurunan nyeri. Pengumpulan data menggunakan skala *Verbal Descriptor Scale* (VDS). Analisis statistik menggunakan *wilcoxon* dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan sebelum pemberian relaksasi genggam jari mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 13 responden (65 %). setelah pemberian relaksasi genggam jari sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 12 responden (60 %). Didapatkan $p\text{ value} =$

$0,001 \leq \alpha = 0,05$. Ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruang Delima RSUD Kertosono. Teknik relaksasi genggam merangsang meridian jari yang meneruskan gelombang tersebut ke dalam otak. Hasil dari Perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan *impuls* yang dikirim melalui serabut saraf *aferen nonnosiseptor* sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang.

Kata Kunci : Relaksasi Genggam Jari, Nyeri, Post Sectio Caesarea.

ABSTRAK

Cesarean section post patients often experience pain due to a surgical incision. Finger- handed relaxation is a non-pharmacological technique to reduce pain. The purpose of this research is to know the effect of finger hand relaxation on the decrease of pain in patient of post sectio caesarea in Delima room of RSUD Kertosono. The research design used pre-experimental with one group prepost test design approach. The study was conducted from 1 January to 1 February 2017 in the Delima Room of RSUD Kertosono.

The population is all patients of post Sectio Caesarea treated in the Delima room of RSUD Kertosono in a month as many as 21 patients. Sampling using Accidental sampling.

Samples were 20 respondents. There are 2 variables, independent variables with finger hand relaxation and dependent with decreased pain. Data collection using Verbal Descriptor Scale (VDS) scale. Statistical analysis using wilcoxon with 0.05 significance level. The result of the research showed that prior to the giving of hand-held finger relaxation were 13 respondents (65%). after the relaxation of hand-held fingers mostly experienced mild pain as much as 12 respondents (60%). Obtained p value = $0.001 \leq \alpha =$

0.05. There is influence of finger hand relaxation to the decrease of pain in patient of post sectio caesarea in Delima room of RSUD Kertosono. The handheld relaxation technique stimulates the finger meridian that forwards the wave into the brain. The results of the hand-held relaxation treatment of the fingers will produce impulses transmitted through the nonnosiseptor afferent nerve fibers so that the pain stimulus is inhibited and reduced.

Keywords: *Handheld Relaxation Finger, Pain, Post Sectio Caesarea.*

PENDAHULUAN

Salah satu cara untuk menurunkan angka kematian dengan tindakan penyelamatan bayi serta ibunya dalam persalinan dengan cara operasi *sectio caesarea* (SC). *Sectio caesarea* merupakan kelahiran janin melalui jalur abdominal (laparotomi) yang memerlukan insisi ke dalam uterus (histerotomi). Adanya insisi dan jaringan yang rusak menyebabkan sensasi rasa nyeri (Perry & Potter, 2005). Sensasi nyeri yang dirasa tergantung pada persepsinya, dan persepsi setiap pasien terhadap nyeri berbeda-beda tergantung nilai ambang batas nyerinya. Sehingga respons terhadap nyeri juga berbeda-beda, ada yang berteriak, meringis dan lain-lain (Potter & Perry, 2001). Pilihan utama untuk mengatasi nyeri dewasa ini ialah dengan pemberian analgesik.

Dewasa ini dikembangkan metode terapi nonfarmakologis dalam mengatasi nyeri.

Salah satu dari terapi nonfarmakologis tersebut ialah terapi relaksasi genggam jari. Terapi relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh (Liana, 2008). Teknik ini diduga mampu menurunkan nyeri. Akan tetapi faktanya hasil pengamatan yang dilakukan pada tanggal 20 - 21 Mei 2016 terhadap 5 pasien pasca *sectio caesarea* didapatkan bahwa pasien tampak menyeringai kesakitan, 2 pasien mengeluh nyeri dengan skala 5 dan 6, serta 3 pasien mengeluh nyeri dengan skala 7 dan 8. Keseluruhan pasien pasca operasi tersebut telah diberikan analgesik.

Kasus pembedahan atau operasi di dunia menurut survey di Amerika Serikat hampir 73 juta pasien telah dilakukan operasi setiap tahunnya. Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* terus meningkat baik di rumah sakit pendidikan maupun rumah sakit swasta. Angka kejadian *sectio caesarea* mencapai 35,755,3%. Dan dari persalinan *sectio caesarea* tersebut sekitar 13,9% merupakan permintaan yang dilakukan tanpa pertimbangan medis (Kasdu, 2003).

Di Jawa Timur pada tahun 2011 tercatat 67.076 ribu kasus. Sementara itu, di RSUD Kertosono pada tahun 2015 mencapai 174 kasus.

Nyeri merupakan pengalaman sensori yang dibawa oleh stimulus sebagai akibat adanya kerusakan jaringan (Perry & Potter, 2006). Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Nyeri tersebut terdiri atas dua komponen, yaitu komponen fisiologis dan komponen psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan impuls tersebut menuju saraf pusat. Sementara komponen psikologis meliputi rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi nyeri tersebut.

Nyeri pada ibu post SC dapat menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah laktasi. Sekitar 68% ibu post SC mengalami kesulitan dengan perawatan bayi, bergerak naik

turun dari tempat tidur dan mengatur posisi yang nyaman selama menyusui akibat adanya nyeri (Anggorowati, dkk 2007). Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman selama proses menyusui berlangsung atau peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Batubara dkk, 2008).

Manajemen nyeri mempunyai beberapa tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik, yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri (Yuliatun, 2008). Sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan atau perubahan posisi, masase, akupressur, terapi panas atau dingin, *hypnobirthing*, musik, dan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve*

Stimulation).

Salah satu pengobatan nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi (Puwahang, 2011). Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara *reflex* (spontan) pada saat genggam tangan. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejutan atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Pinandita, 2012). Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi (Liana, 2008). Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Prasetyo, 2010).

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruang Delima RSUD Kertosono sebelum pemberian relaksasi genggam jari.
2. Mengidentifikasi nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruang Delima RSUD Kertosono setelah pemberian relaksasi genggam jari.
3. Menganalisa pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruang Delima RSUD Kertosono

KAJIAN PUSTAKA 1. Konsep Relaksasi Genggam Jari

- a. Pengertian Relaksasi Genggam Jari

Dalam Tamsuri (2007) dalam Zees (2012:640), relaksasi adalah tindakan relaksasi otot rangka yang dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang mendukung rasa nyeri. Menurut Liana (2008) dalam Pinandita (2011:35), teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) merupakan teknik relaksasi dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh.

b. Mekanisme Relaksasi GenggamJari

Relaksasi genggam jari menghasilkan *impuls* yang di kirim melalui serabut saraf *afere non-nosiseptor*. Serabut saraf non-nosiseptor mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada *kortek serebi* 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,2012:41).

Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Adanya stimulasi nyeri pada luka bedah menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulasi *transmisi impuls* disepanjang serabut *afere nosiseptor* ke substansi gelatinosa (pintu gerbang) di medula spinalis untuk selanjutnya melewati thalamus kemudian disampaikan ke kortek serebi dan di interpretasikan sebagai nyeri (Pinandita, 2012:41).

Perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf *afere nosiseptor non nosiseptor*. Serabut saraf non nosiseptor mengakibatkan “pintu gerbang” tertutup sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang. Teori *two gate control* menyatakan bahwa terdapat satu pintu “pintu gerbang” lagi di *thalamus* yang mengatur impuls nyeri dari nervus *trigeminus* akan dihambat dan mengakibatkan tertutupnya “pintu gerbang’ di *thalamus* mengakibatkan stimulasi yang menuju *korteks serebri* terhambat sehingga intensitas nyeri berkurang untuk kedua kalinya

(Pinandita, 2012:41).

c. Prosedur Penatalaksanaan
Teknik Relaksasi
GenggamJari

Menurut Wong (2011:126) prosedur penatalaksanaan teknik relaksasi genggam jari dilakukan selama 15 menit dengan tahapan antara lain :

- 1) Duduk atau baring dengantenang
- 2) Genggam ibu jari tangan dengan telapak tangan sebelahnya apabila merasa khawatir yang berlebihan, genggam jari telunjuk dengan telapak tangan sebelahnya apabila merasa takut berlebihan, gengggam jari tengah dengan telapak tangansebelahnyaaapabilamerasamarahberlebihan,genggamjarimanisdengan

telapak sebelahnya apabila merasa sedih berlebihan dan genggam jari kelingking dengan telapak tangan sebelahnya apabila merasa stress berlebihan.

- 3) Tutup mata, fokus, dan tarik nafas perlahan dari hidung, hembuskan perlahan dengan mulut. Lakukan berkali-kali
 - 4) Katakan, "semakin rileks, semakin rileks, semakin rileks, semakin rileks", dan seterusnya sampai benar-benar rileks.
 - 5) Apabila sudah dalam keadaan rileks, lakukan hipnotis yang diinginkan seperti, "maafkan", "lepaskan", "tunjukkan yang terbaik", "saya pasti bisa", "saya yakin bahagia", "saya ingin masalah cepat selesai", "saya bisa mendapatkan yang lebih baik", dan lain-lain sesuai dengan permasalahannya.
 - 6) Gunakan perintah sebaliknya untuk menormalkan pikiran bawah sadar. Contohnya, "saya akan terbang dengan keadaan yang lebih baik", "mata saya perintah untuk normal kembali dan dapat dengan mudah untuk dibuka".
 - 7) Lepas genggam jari dan usahakan lebih rileks.
- d. Manfaat Relaksasi Genggam Jari Beberapa manfaat dari relaksasi genggam jari ialah:
- 1) Memberikan rasa damai, fokus dan nyaman
 - 2) Memperbaiki aspek emosi
 - 3) Menurunkan kecemasan dan depresi
 - 4) Menurunkan nyeri

2. Konsep Nyeri

a. Pengertian Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual. Nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Andarmoyo, 2013).

b. Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah

Pembedahan merupakan suatu kekerasan atau trauma bagi penderita. Anestesi maupun tindakan pembedahan menyebabkan kelainan yang dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Keluhan di kemukakan adalah nyeri, demam, takikardia, sesak nafas, mual, muntah, dan memburuknya keadaan umum (Syamsuhidajat, 2000)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimen dengan pendekatan *one group pre-post test design*. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Delima RSUD Kertosono pada tanggal 12 Januari- 12 Pebruari 2017. Dari populasi tersebut peneliti mendapat 20

responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik sample accidental sampling. Teknik analisa data menggunakan uji *wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

- a. Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Delima RSUD Kertosono Sebelum Pemberian Relaksasi Genggam Jari. Tabel 4.1 Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Delima RSUD

Kertosono Sebelum Dilakukan Relaksasi Genggam Jari Tanggal 12 Januari - 12 Februari 2017.

No	Nyeri	Jumlah	Persentase
		<u>h</u>	
1	Tidak Nyeri	0	0
2	Nyeri Ringan	2	10
3	Nyeri Sedang	13	65
4	Nyeri Berat	5	25
5	Nyeri Sangat Berat	0	0
		20	

- b. Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Delima RSUD Kertosono Setelah Pemberian Relaksasi Genggam Jari
Tabel 4.2 Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Delima RSUD Kertosono Setelah Dilakukan Relaksasi Genggam Jari Tanggal 12 Januari - 12 Februari 2017.

No	Nyeri	Jumlah	Persentase
	<u>i</u>	<u>h</u>	<u>e</u>
1	Tidak Nyeri	5	25
2	Nyeri Ringan	12	60
3	Nyeri Sedang	3	15
4	Nyeri Berat	0	0
5	Nyeri Sangat Berat	0	0
Total		20	100

- c. Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Delima RSUD Kertosono

Tabel 4.3 Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Delima RSUD Kertosono Tanggal 12 Januari - 12 Februari 2017.

No	Nyeri	Pre tes		Post tes	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	TidakNyeri	0	0	5	25
2	Nyeri Ringan	2	10	12	60
3	Nyeri Sedang	13	65	3	15
4	NyeriBerat	5	25	0	0
5	Nyeri Sangat Berat	0	0	0	0
Total		20	100	20	100
Uji statistik <i>Wilcoxon</i> didapatkan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha = 0,05$					

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

1. Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Delima RSUD Kertosono Sebelum Pemberian Relaksasi GenggamJari.

Berdasarkan hasil penelitiandari 20 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden mengalami nyeri sedang sebelum diberikan relaksasi genggam jari yaitu sebanyak 13 responden (65 %). Dari 13 responden 10 responden (76,9%) berusia 21- 30 tahun. Hasil uji statistik data demografi dengan *pre tes* di dapatkan $p\text{ value}$ usia = $0,004 \leq \alpha = 0,05$, sehingga nyeri sebelum diberikan relaksasi genggam jari dipengaruhi oleh usia.

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya koping. Usia merupakan variabel yang penting yang mempengaruhi nyeri. Perbedaan perkembangan yang ditemukan di antara kedua kelompok usia dapat mempengaruhi cara bereaksi terhadap nyeri (misalnya, anak-anak dan lansia). Jenis kelamin juga turut mempengaruhi nyeri, secara umum, pria dan wanita tidak berbeda dalam berespons terhadap nyeri.

Beberapa kebudayaan menganggap bahwa seorang anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis, sedangkan seorang anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama. Toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia dan merupakan hal unik yang terjadi pada setiap individu, tanpa memperhatikan jenis kelamin (Potter dan Perry, 2010).

Nyeri yang terjadi pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* diketahui dalam kategori sedang dikarenakan luka akibat dari bekas operasi yang menimbulkan trauma pada jaringan. Trauma tersebut mengirimkan impuls syaraf yang kemudian direspon otak sehingga nyeri yang terjadi dapat dirasakan. Berdasarkan hasil penelitian usia

mempengaruhi terhadap nyeri yang terjadi. Usia sebagian besar responden dalam rentang 21 – 30 tahun dan baru pertama kali melaksanakan operasi *sectio caesarea*. Usia yang masih muda dan pengalaman menghadapi nyeri akibat operasi yang kurang menjadikan seseorang kurang adaptif terhadap nyeri, sehingga respon yang ditunjukkan akan tidak adaptif. Perasaan takut terhadap luka yang diderita akan membuat nyeri diinterpretasikan lebih hebat sehingga kecenderungan hasil pengkajian nyeri setelah operasi memiliki skor yang tinggi.

2. Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Delima RSUD Kertosono Setelah Pemberian Relaksasi Genggam Jari.

Berdasarkan hasil peneliti dari 20 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden mengalami nyeri ringan setelah diberikan relaksasi genggam jari yaitu sebanyak 12 responden (60 %). Dari 12 responden 8 responden (66,7%) berusia 21-30 tahun, 8 responden (66,7%) berpendidikan SMA, 7 responden (58,3%) sebagai Ibu rumah tangga, 9 responden (75%) menjalani SC yang pertama. Hasil uji statistik data demografi dengan *pre tes* di dapatkan *p value* usia = 0,364, *p value* pendidikan = 0,371, *p value* pekerjaan = 0,508, *p value* SC = 0,449. Semua *p value* > $\alpha = 0,05$, sehingga nyeri setelah diberikan relaksasi genggam jari tidak dipengaruhi oleh demografi secara signifikan.

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual. Nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Andarmoyo, 2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping. Beberapa hal yang dapat diterapkan untuk menurunkan intensitas nyeri antara lain non farmakologis berupa akupresur, relaksasi, imajinasi terbimbing, bimbingan antisipasi, *biofeedback*, hipnosis diri, stimulasi kutaneus dan terapi musik sedangkan terapi farmakologis berupa, non narkotik dan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), Analgesik narkotik, dan adjuvan (Potter dan Perry, 2010).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Pinandita (2012) dengan judul “Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi” didapatkan data ada perbedaan antara pre dan post dengan perlakuan relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan relaksasi genggam jari intensitas nyeri turun menjadi nyeri ringan. Hal tersebut tidak terlepas dari intervensi yang telah diberikan. Usia yang masih muda dan pendidikan menengah sebagian besar responden merupakan kunci keberhasilan dari intervensi yang dilakukan. Relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk dilakukan sehingga responden dengan usia dan

pendidikan menengah akan mudah menirukannya. Selain itu kesadaran yang tinggi bahwa nyeri yang dialami merupakan proses yang wajar setelah operasi akan membantu seseorang lebih adaptif terhadap nyeri yang dirasakan. Hasilnya setelah dilakukan pengkajian ulang terhadap intensitas nyeri setelah diberikan relaksasi genggam jari maka skala nyeri menjadi turun ke dalam kategori nyeri ringan.

3. Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Delima RSUD Kertosono

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mengalami nyeri sedang sebelum diberikan relaksasi genggam jari yaitu sebanyak 13 responden (65 %), sedangkan setelah diberikan relaksasi genggam jari berubah menjadi sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 12 responden (60 %). Hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha = 0,05$ sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak, dapat disimpulkan ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruang Delima RSUD Kertosono.

Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi (Puwahang, 2011). Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara *reflex* (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Pinandita, 2012). Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi (Liana, 2008). Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Prasetyo, 2010).

Pada saat fase inflamasi akibat luka bekas operasi, manifestasi yang sering dirasakan adalah nyeri. Nyeri tersebut apabila dibiarkan akan membuat pasien *post sectio caesarea* menjadi tidak nyaman. Teknik relaksasi genggam terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri. Teknik tersebut merangsang meridian jari yang meneruskan gelombang tersebut ke dalam otak. Hasil dari Perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan *impuls* yang dikirim melalui serabut saraf *afferent nonnosiseptor*. Serabut saraf *nonnosiseptor* mengakibatkan “pintu gerbang” tertutup sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang. Apabila relaksasi tersebut dilaksanakan secara rutin maka hasil yang diharapkan akan lebih baik dengan turunnya nyeri yang terjadi.

KESIMPULAN

1. Nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruang Delima RSUD Kertosono sebelum pemberian relaksasi genggam jari adalah sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 13 responden (65%).
2. Nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruang Delima RSUD Kertosono setelah pemberian relaksasi genggam jari adalah sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 12 responden (60%).
3. Ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruang Delima RSUD Kertosono, hal tersebut berdasarkan uji *Wilcoxon* didapatkan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha = 0,05$.

SARAN

1. Bagi Responden

Diharapkan responden menggunakan relaksasi genggam jari dalam mengendalikan dan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan karena teknik ini mudah dan aman dilakukan. 2. Bagi Tempat Penelitian Diharapkan hasil penelitian digunakan sebagai bahan masukan, dalam menambah khasanah keilmuan dan referensi bagi rumah sakit untuk menjadikan teknik relaksasi genggam jari menjadi salah satu cara dalam manajemen nyeri pasien post operasi khususnya post SC. 3. Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai literature tambahan dalam mengelola nyeri melalui teknik-teknik yang aman, mudah dilakukan dan efektif untuk menurunkan nyeri.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti selanjutnya

mengembangkan teknik penurunan nyeri yang lain seperti penggunaan aroma terapi lavender.

5. Bagi Profesi Keperawatan Diharapkan profesi keperawatan menggunakan teknik relaksasi genggam jari dalam intervensi asuhan keperawatan untuk penurunan nyeri

DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo, Sulistyono & Suharti, Konsep & Aplikasi Manajemen Nyeri, ArRuzz Media, Yogyakarta, 2013.

Anggorowati, dkk. (2007). Efektifitas pemberian intervensi spiritual “spirit ibu” terhadap nyeri post sectio caesarean (SC) pada rs sultan agung dan rs roemani semarang. *Journal Media Ners*,1(1).

Batubara, P. L. 2008. *Farmakologi Dasar*, edisi II. Jakarta:Lembaga Studi dan Konsultasi Farmakologi.

Kasdu,D.(2003).*OperasiCaesar:Masalahdan Solusinya*.

Jakarta:PuspaSwara. Liana, E. (2008). *Teknik Relaksasi: Genggam Jari untuk KeseimbanganEmosi*.<http://www.pembelajar.com/teknikrelaksasigenggamjariuntukkeseimbanganemosi>(Diaks es 21 Oktober 2016).

Prasetyo, SN. (2010). *Konsep Dan ProsesKeperawatanNyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Keluarga Berencana (KB)
 Sub topik : Keluarga Berencana (KB)
 Sasaran : Klien dan keluarga
 Tempat : Ruang kalimaya bawah
 Hari/Tanggal : 30 januari2020
 Waktu : 1 x pertemuan (25menit)

1. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah diberikan penyuluhan selam 30 menit diharapkan klien dan keluarga dapat mengetahui tentang KB.

2. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan selama 1 x 30 menit diharapkan:

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit sasaran diharapkan dapat

- a. menjelaskan kembali pengertian dariKB
- b. Menyebutkan 3 dari 5 jenis KB dengantepat
- c. Menyebutkan 3 dari 5 keuntungan dan kerugian KB
- d. Menyebutkan 3 dari 5 efek samping KB dengantepat.

3. SASARAN

Klien Dan Keluarga

4. MATERI

- a. PengertianKB
- b. Jenis-jenisKB
- c. Keuntungan dan kerugianKB
- d. Efek sampingKB

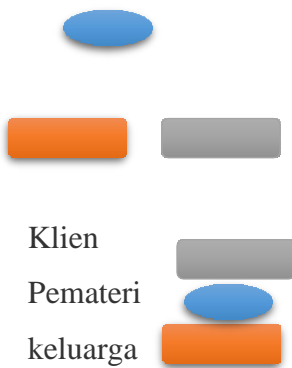
5. METODE

TanyaJawab

6. MEDIA

Leaflet KB

7. SETTING



8. KEGIATANPENYULUHAN

WAKTU	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN PESERTA
3 menit	<p><i>Pembukaan :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> · Membuka kegiatan dengan mengucapkansalam. · Memperkenalkandiri · Menjelaskan tujuan dari penyuluhan · Menyebutkan materi yang akan diberikan 	<p>Menjawab salam</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memperhatikan</p>
15 menit	<p><i>Pelaksanaan :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pengertian KB - Menjelaskan Jenis=jenis KB 	<p>Memperhatikan penjelasan</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan Keuntungan dan kerugian KB -Menjelaskan efek samping KB - Memberi kesempatan kepada klien dan keluarga untuk bertanya - Menjawab pertanyaan yang belum dimengerti oleh klien dan keluarga 	Memperhatikan dan memberikan pertanyaan
3 menit	<i>Evaluasi :</i> <ul style="list-style-type: none"> · Menanyakan kepada klien tentang materi yang telah diberikan. 	Menjawab pertanyaan
2 menit	<i>Terminasi :</i> <p>Menyimpulkan materi yang telah disampaikan</p> <ul style="list-style-type: none"> · Mengucapkan terimakasih atas peran serta peserta. · Mengucapkan salam penutup 	<p>Mendengarkan</p> <p>Menjawab salam</p>

9. EVALUASI

- Diharapkan klien dan keluarga dapat menjelaskan pengertian dari KB
- diharapkan klien dan keluarga dapat menjelaskan apa saja jenis-jenis KB
- diharapkan klien dan keluarga dapat menjelaskan keuntungan dan kerugian dari KB.
- Diharapkan klien dan keluarga dapat menjelaskan efek samping dari masing-masing KB

MATERI PENYULUHAN KELUARGA BERENCANA (KB)

1. Pengertian

Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu untuk mendapatkan objek-objek tertentu, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan mendapatkan kehamilan yang diinginkan, mengatur interval kehamilan , menentukan jumlah anak dalam keluarga, mengontrol saat kelahiran dalam hubungan dengan umur.

2. Jenis-jenis KB

a. kontrasepsi pil

kontrasepsi pil adalah metode kontrasepsi hormonal yang digunakan wanita, berbentuk tablet. Pada dasarnya kontrasepsi pil terbagi menjadi tiga bagian, yaitu pil kombinasi pil yang mengandung progesteron dan pil yang mengandung ekstrogen. Kontrasepsi pil adalah salah satu kontrasepsi yang paling banyak digunakan kontrasepsi pil mengandung hormone ekstrogen dan progesterone serta dapat menghambat ovulasi. Kontrasepsi ini juga harus diminum setiap hari secara teratur. Cara pemakaian nya adalah pil pertama dari bungkus pertama diminum pada hari ke 5 siklus haid, dapat juga dimulai pada suatu hari yang diinginkan, misalnya hari minggu, agar mudah diingat lalu diminum terus menerus pada pil yang berjumlah 28 tablet.

b. Kontrasepsi suntik

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang mengandung hormone progesterone dan ekstrogen, kontrasepsi ada dua macam yaitu suntik yang sebulan sekali (syclopen) dan suntik tiga bulan sekali (depo propera), akan tetapi ibu lebih suka menggunakan suntik yang sebulan karena suntik yang sebulan dapat menyebabkan perdarahan bulanan teratur dan jarang menyebabkan spotting. Cara pemakaiannya adalah melalui suntik dan dapat dilakukan setelah postpartum, setelah

abortion, :depotopex harus diberikan dalam 5 hari pertama haid, tidak dibutuhkan kontrasepsi tambahan dan selanjutnya diberikan setiap 12 minggu.

c. Kontrasepsi susuk

Implan adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam bawah kulit, yang memiliki keefektifitas yang cukup tinggi dan merupakan kontrasepsi jangka panjang 5 tahun serta efek perdarahan lebih ringan tidak menaikkan tekanan darah. Sangat efektif bagi ibu yang tidak boleh menggunakan obat yang mengandung ekstrogen. Cara pemakaiannya adalah setiap saatselama siklus haid hari ke 2-7 tidak diperlukan metode kontrasepsi tambahan.

d. Kontrasepsi IUD

IUD adalah suatu benda kecil dari plastic lentur, kebanyakan mempunyai lilitan tembaga yang dimasukkan ke dalam Rahim. IUD adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam Rahim yang mengandung tembaga. Kontrasepsi ini sangat efektif digunakan bagi ibu yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi yang mengandung hormonal dan merupakan kontrasepsi jangka panjang 8-10 tahun. Cara pemakainya adalah bersamaan dengan menstruasi, segera setelah menstruasi, pada akhir masa nifas, bersamaan dengan section caesarea, hari kedua dan ketiga pasca persalinan, segera setelah post abortion.

e. Kontrasepsi mantap

Kontap adalah kontrasepsi permanen yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Kontap ada 2 macam yaitu tubektomi yang digunakan pada wanita dan vasektomi yang digunakan pada pria. Keuntungan kontap adalah merupakan kontrasepsi yang hanya dilakukan atau dipasang sekali, relative aman.

f. Kondom

Kondom adalah suatu selubung atau sarung karet yang dipasang pada penis(pria) dan vagina (wanita) pada saat seenggama. Kondom pertama kali dipakai untuk menghindari terjadinya penularan penyakit kelamin terbuat dari karet tipis(lateks)

3. Keuntungan dan kerugian

a. Kontrasepsi pil

- Keuntungan

Menggunakan kontrasepsi pil adalah dapat diandalkan jika pemakainya teratur, meredakan dismenorea, mengurangi resiko anemia mengurangi resiko penyakit payudara dan melindungi terhadap kanker endometrium dan ovarium.

- Kerugian

Keuntungan menggunakan kontrasepsi pil adalah harus diminum secara teratur, cermat dan konsisten, tidak ada perlindungan terhadap penyakit menular, peningkatan resiko hipertensi dan tidak cocok digunakan ibu yang merokok pada usia 35 tahun.

b. Kontrasepsi suntik

- Keuntungan

Keuntungan kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi sederhana setiap 8 sampai 12 minggu, tingkat keefektifitasannya tinggi, tidak mengganggu pengeluaran asi.

- Kerugian

Kerugian kontrasepsi suntik adalah perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak, mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, efektivitasnya berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat epilepsy dan kemungkinan terjadi tumor hati.

c. Kontrasepsi susuk

- Keuntungan

Keuntungan kontrasepsi implant adalah dipasang selama 5 tahun, contoh: medisingan, dapat dilayani di daerah pedesaan, penyulit tidak terlalu tinggi, biaya ringan.

- Kerugian

Kerugian kontrasepsi implant adalah terjadi perdarahan bercak, meningkatnya jumlah darah haid, berat badan bertambah, menimbulkan acne, dan membutuhkan tenaga yang ahli untuk memasang dan membukanya.

d. Kontrasepsi IUD

- Keuntungan

Keuntungan iud adalah dapat segera aktif setelah pemasangan. Metode jangka panjang, tidak mempengaruhi produksi asi, tidak mengurangi laktasi, kesuburan cepat kembali setelah IUD dilepas, dapat dipasang segera setelah melahirkan. Meningkatkan kenyamanan hubungan suami istri karena rasa aman terhadap resiko kehamilan.

- Kerugian

Kerugian pemasangan kontrasepsi IUD adalah menstruasi yang banyak dan lebih lama, infeksi dapat terjadi saat pemasangan yang tidak steril, ekspulsi (IUD yang keluar atau terlepas dari rongga Rahim). Sedangkan kerugian pemakaian IUD adalah, haid menjadi lebih lama dan banyak, perdarahan spotting (bercak-bercak), kadang-kadang nyeri haid hebat, perlu tenaga terlatih untuk memasang dan membuka IUD.

e. Kontrasepsi mantap

Padawanita

- Keuntungan “tubektomi” adalah efektivitas tinggi, permanen dan dapat segera aktif setelah pemasangan.

- Kerugian, adalah melibatkan prosedur pembedahan dan anestesi , tidak mudakkesuburan.

Pada laki-laki

- Keuntungan

Keuntungan “vasektomi” adalah metode permanen, efektivitas permanen, menghilangkan kecemasan akan terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan, prosedur aman dan sederhana.

- Kerugian

Adalah ketidakmampuan fisik yang serius, masalah urologi, tidak didukung oleh pasangan.

f. Kondom

- Keuntungan , memberi perlindungan terhadap PMS, tidak mengganggu kesehatan klien. Murah dan dibeli secara umum, tidak perlu pemeriksaan medis.
- Kerugian, angka kegagalan cukup tinggi,(3-15 kehamilan per 100 wanita pertahun), perlu dipakai pada setiap saat hubungan seksual, mungkin mengurangi kenikmatan hubungan seksual.

4. Efeksamping

a. Kontrasepsipil

Efek samping kontrasepsi pil kombinasi adalah penambahan berat badan, perarahan diluar siklus haid, mual, pusing, dan amenorea.

b. Kontrasepsisuntik

Efek samping kontrasepsi suntik adalah sakit kepala, kembung, depresi, berat badan meningkat, perubahan mood, peredaran darah tidak teratur dan amenore.

c. Kontrasepsisusuk

Efek samping kontrasepsi implant adalah nyeri, gatal atau infeksi pada tempat pemasangan, sakit kepala, mual, perubahan mood, perubahan berat badan, jerawat, nyeri tekan padapayudara.

d. Kontrasepsi IUD

Efek sampingnya adalah akibat yang ditimbulkan atau reaksi yang disebabkan oleh benda asing yang masuk ke dalam tubuh dan tidak diharapkan. Selain itu efeknya haid lebih banyak dan lama, saat haid terasa sakit, perdarahan spotting, terjadinya perdarahan yang banyak.

e. Kontrasepsi mantap

Padawanita

Efek samping tubektomi adalah jika ada kegagalan metode maka ada resiko tinggi kehamilan ektopik, merasa berduka dan kehilangan.

Pada laki-laki

Efek sampingnya adalah infeksi, hematoma, granulose sperma.

f. Kondom


Pernah dilaporkan kondom tertinggal di vagina, infeksi ringan, reaksi alergi terhadap kondom karet.

DAFTAR PUSTAKA

<https://www.popmama.com/pregnancy/birth/donahandaydon/mengenal-jenis-jenis-kb-beserta-efek-sanpingnya/full>

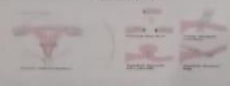
https://www.academia.edu/10524863/SATUAN_ACARA_PENYULUHAN_SAP_TENTANG_KB_KELUARGA_BERENCANA

IUD adalah suatu benda kecil dari plastik lentur, kebanyakan mempunyai lil-litan tembaga yang dimasukkan kedalam Rahim. Cara pemakaian nya bersamaan pada setelah menstruasi,nifas,caesarea dan lain-lain




Kontap adalah kontrasepsi permanen yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Kontap ada 2 macam yaitu tubektomi yang digunakan pada wanita dan vasektomi yang

Alat kontrasepsi mantap vasektomi




Kondom adalah suatu selubung atau sarung karet yang dipasang pada penis (pria) dan vagina (wanita) pada saat seenggama



Disamping ini adalah keuntungan,kerugian dan efek sampingnya

KELUARGA BERENCANA



Dikusun oleh:
Erna Nurhaipah

1. Kontrasepsi pil

Keuntungannya, meredakan dis-menore, mengurangi resiko anemia, melindungi dari kanker endometrium. Kerugiannya, peningkatan resiko hipertensi dan tidak baik bagi ibu perokok. Efek sampingnya, naiknya BB, perdarahan diluar siklus dan lain-lain.

2. Kontrasepsi suntik

Keuntungannya, dapat dipasang 5 tahun. Kerugiannya, peningkatan darah (bercak), efek sampingnya, nyeri, gatal, infeksi

2. Kontrasepsi susuk

Keuntungannya, kontrasepsinya sederhana 8-12 minggu, tidak mengganggu pengeluaran asi. Kerugiannya, perdarahan tidak teratur, ada bercak, mual, sakit kepala. Efek sampingnya sakit kepala, kembung, depresi.

3. Kontrasepsi IUD

Keuntungannya, segera aktif setelah pemasangan, tidak mengganggu produksi asi. Kerugiannya, menstruasi yang banyak dan lama, infeksi. Efeknya, perdarahan spotting, haid lama

4. Kontrasepsi mantap

Keuntungannya, permanen dapat segera aktif. Kerugian, melibatkan pembedahan dan anestesi efeknya, resiko kehamilan ektopik.

6. Kondom

Keuntungannya, memberikan perlindungan PMS, murah. Kerugiannya, mengurangi kenikmatan seksual. Efeknya infeksi ringan, dan

KB ituu ??

Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu untuk mendapatkan objek-objek tertentu, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kehamilan yang diinginkan, mengatur interval kehamilan, menentukan jumlah anak dalam keluarga, mengontrol saat kelahiran dalam hubungan dengan umur.

Ada berapa jenis sih KB itu ?

1. kontrasepsi pil adalah metode kontrasepsi hormonal yang digunakan wanita, berbentuk tablet. Pada dasarnya kontrasepsi pil terbagi menjadi tiga bagian, yaitu pil kombinasi pil yang mengandung progesteron dan pil yang mengandung ekstrogen. Cara pemakaian nya adalah pil pertama dari bungkus pertama diminum pada hari ke 5 siklus haid, dapat juga dimulai pada suatu hari yang diinginkan, misalnya hari minggu, agar mudah diingat lalu diminum terus menerus pada pil yang berjumlah 28 tablet



2. Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang mengandung hormone progesterone dan ekstrogen, kontrasepsi ada dua macam yaitu suntik yang sebulan sekali (syelopen) dan suntik tiga bulan sekali (depo propera), pemakaian nya melalui suntikan baik sesudah post partum atau yang lainnya



Implant adalah alat kontrasepsi yang dimasukan kedalam bawah kulit, yang memiliki keefektivitas yang cukup tinggi dan merupakan kontrasepsi jangka panjang 5 tahun serta efek perdarahan lebih ringan tidak menaikan tekanan darah.

Cara pemakaiannya adalah setiap saat selama siklus haid hari ke 2-7 tidak diperlukan metode kontrasepsi tam-



RIWAYAT HIDUP



NAMA : ERNANURHAIPAH

TEMPATTANGGALLAHIR : SUMEDANG, 16 AGUSTUS 1998

AGAMA : ISLAM

ALAMAT : DESA SAWAHDADAP RT/RW: 01/01
KECAMATAN CIMANGGUNG
KABUPATEN SUMEDANG

PENDIDIKAN :

TAHUN 2005-2011 : SDN SAWAHDADAPII

TAHUN 2011-2014 : SMPN 1 CIMANGGUNG

TAHUN 2014-2017 : SMAN CIMANGGUNG

TAHUN 2017-2020 : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BANDUNG