

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Miranti

NIM : AKX.17.108

Nama Pembimbing : Vina Vitniawati S.Kep.,Ners.,M.Kep (1)

No	TANGGAL	SARAN & PERTIMBANGAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	09 Juli 2020	BAB IV - Cek kembali waktu di implementasi harus sejajar - Respon skala nyeri di hasil implementasi terakhir dan evaluasi harus sama - Pembahasan teorinya ditulis	
2	14 Juli 2020	BAB IV - Cek etiologi nyeri akut perbaiki harus ada pilosofi nyeri nya, respon nyeri dan pusat pengaturan nyeri nya - Etiologi resiko infeksi perbaiki - Etiologi ketidakefektifan pemberian ASI perbaiki - Di kriteria hasil tidak usah dimasukan kenapa nyeri 3 itu analisis sendiri - Cek kembali intervensi apakah semua dilakukan - Kaji nyeri sebelum dan sesudah implementasi nyeri - Hasil implementasi dan evaluasi harus sama - Pembahasan teorinya belum terlihat	
3	20 Juli 2020	BAB IV - Perbaiki pembahasan diagnose - Perbaiki pembahasan intervensi	
4	08 Agustus 2020	- Cek salah ketik di etiologi nyeri - Tujuan di abstrak langsung melakukan asuhan saja	
		ACC	

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Miranti

NIM : AKX.17.108

Nama Pembimbing : Anggi Jamiyanti, S.Kep.,Ners (2)

No	TANGGAL	SARAN & PERTIMBANGAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	1 Juli 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan cek panduan BAB IV - Jelaskan kondisi bayi kenapa di rawat terpisah - Bahas kesenjangannya apa dan kenapa tidak muncul di pengkajian - Bahas diagnosa yang muncul di kasus dan kenapa tidak muncul - Bahas intervensi teori yang tidak dimasukan ke kasus dan alasannya - Bahas intervensi jurnal dan intervensi tambahan, bahas kenapa intervensi itu di pilih dan bagaimana cara intervensi itu menurunkan nyeri - Bahas perkembangan nyeri setiap harinya dan bahas perbedaan nyeri sebelum dan sesudah pemberian intervensi 	
2	08 Juli 2020	<ul style="list-style-type: none"> Perbaiki penulisan BAB IV - Intervensi jurnalnya masukan BAB V - Perbaiki sarannya, munculkan dulu datanya - Perbaiki saran untuk pendidikan Daftar pustaka before 6 after 6 	
3	12 Juli 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan ACC 	
4	30 Juli	ABSTRAK <ul style="list-style-type: none"> - Hapus intervensi jurnal - Jangan melebihi 250 kata - Cek panduan 	
5	04 Agustus 2020	ACC ABSTRAK	



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No. 701 Bandung
6227030700, 6227030701
@bhaktikencana.id www.bhaktikencana.id

LEMBAR JUSTIFIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Anggi, Dewiyanti, S.Kep.,M.S

NIK : 0204020171

Menyatakan bahwa mahasiswa :

Nama : Miranti

NIM : ALEX 1108

Prodi : D3 Keperawatan

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Sesaku dengan tujuan untuk di rumah Zona Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Gantung

Masalah Keperawatan : Nyeri Akut

Telah selesai melakukan justifikasi pada Tanggal 29, Bulan 01, Tahun 2020 tempat
Rumah Zona dan dinyatakan setuju untuk melanjutkan pengambilan
kasus kedua serta penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah nya.
Demikian Surat Pernyataan ini saya buat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Dosen Yang Justifikas

(

Tanda tangan dan nama lengkap



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Surat Pernyataan Persetujuan
Menjadi Pasien Kelolaan
Informed Consent

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (PSP)

MENJADI PASIEN KELOLAAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pasien : Wijaya A.

Jenis Kelamin/ No RM : Perempuan / 01219408

Umur : 28 Tahun

Diagnosa medis/Ruang : PMSO Peer Steno Senu dengan indensi. PMSO Penuh / Zonde

Alamat : Tegorong Kalur

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

Nama Mahasiswa : Miranti

NIM : AKIX 11108

Fakultas : Kebidanan

Institusi : Universitas Bhakti Kencana Bandung

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan.

23 Januari 2020

Pasien

Tanda tangan dan nama lengkap



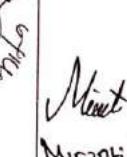
LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA: Miftahati
NIM: ALEX 1108
NAMA PASIEN: W.B.R.
DIAGNOSA MEDIS: Pada post operasi selesai dengan intkr.
Resentur rawan

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
1	29-01-2016	08.00		- Melakukan Pengukuran hasil: BP: 120 & telurun klien terkendali		
		08.17		- Melakukan TRV hasil: TB: 100/80 mmHg S: 36,15°C SP02: 98% N: 103+/menit KR: 103+/menit		
		08.22		- Melakukan pemeriksaan fisik hasil: Pemeriksaan fisik klien terkendali		
		08.26	2	- Melakukan Pengukuran kedua pernafasan (LKS) hasil: Klien mengalami nyeri dan gas pernafasan laks		
		08.30		- Melakukan UP QC hasil: klien tidak keparahan katerer atau		
		08.31	1	- Memberikan obat suntik ketorolac 30mg/ml & kaltropon Supl. 100mg hasil: klien telah diberikan secars IV & suppositoria Pukul 09.17 wib		
		09.23	2	- Memberikan terapi obat salbutamol hasil: obat Cefotaxim 1gr+2m secars IV & metronidazole 500mg secars IV pada 09.32		
		09.24	1	- Mengatur efekteras malignt hasil: nyeri berkurang, skala nyeri 4 (0-10)		
		11.00	1	- Mengontrol lingkungan hasil: lingkungan kamar tetap sejuk dan klien merasa nyaman		

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Miranti
 NIM : AKX 17108
 NAMA PASIEN : Mrs. A.
 DIAGNOSA MEDIS : Pada posisi susah buang air besar

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
2	23-01-2020	13.20	1	- Mengajarkan teknik tecpi gejepan dan mengerti dimana hasil: klien mengerti dimana melakukan tecpi 14.00 1 - Mengajarkan klien latihan tidur hasil: klien mengerti dan terlatih teknik susah 11.00 1 - Melakukan penggejepan nyeri hasil: nyeri berambang teknik klien berlatihan dan berkunang teknik (tepsi di samping sisi), nyeri begini luka operasi, skala 4(0-10), nyeri hilang bimbang. 11.05 1 - Mengobservasi responan vital hasil: klien tiba-tiba muntah 11.09 1 - Memonitor vital sign hasil: TTV : TP:110/BP:130/ S: 26.7°C N: agitament RR: 19+ment SpO2:99% 11.13 1 - Memberikan tecpi obat analgesik hasil: kerodoks 30mg/dl (IV) katrofan loong secara suppositoris pada 11.13 11.30 1 - Mengajarkan klien untuk melakukan teknik teknik hasil: klien mengerti yang dilanjutkan perawat 11.45 2 - Memberikan tecpi obat sakit kepala hasil: kerodoks 500 mg melalui IV pada 11.45	 	Miranti Miranti

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA: Miranti
 NIM: AKY.1108
 NAMA PASIEN: Pd. A.
 DIAGNOSA MEDIS: Pt. Ko post sepsi susah diatur
Respiratory Infection

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
3	29-01-2020	18.36	1	- Mengalihposisi patient yg nyeri beraturan skala nyeri 3 (0-10)		
		(18.50)	1	- Menginfuskan utrindatek hasil kueri mengerti dan tahu bahwa tidak boleh berbaring		
	30-01-2020	05.54	1	- Memonitor vital sign hasil: TTV: 70; P: 110/90 mmHg S: 36,5°C RR: 18+min W: gertakan SpO2: 99%		Miranti
		06.05	1	- Mengalihposisi hasil: nyeri beraturan tetapi kueri beraturan dan berurutan tetapi istadih hidup, nyeri seperti di hidup, nyeri nyeri dibagian luku, operasi, skala 2 (0-10)		
		06.12	2	- Mengobati luka infisi hasil: luka tembak lebur, tidak ada kerusakan, pembengkakkan, kerap, perasaan dan perubahan fungsi tetapi masih nyeri nyeri		
		07.01	1	- Mengalih posisi tetapi tetap gejala dari hasil: kueri nyeri nyeri tetapi tetap gejala dari		
		07.40	1	- mengalihposisi tetapi tetap gejala dari hasil: nyeri semakin berkurang skala nyeri 1 (0-10)		



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

B. Dokumentasi Tindakan
Dokter dan Perawat

LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA: Mirzah
NIM: Alexnida
NAMA PASIEN: W.A.
DIAGNOSA MEDIS: Pada Post Sektio SIS-sis dengan indifikasi
Phisikus

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
4	30-08-08	08.08	2	- Mengajukan tanda cuci tangan hasil: klien mengikuti dan mampu melakukan - Mengajukan bilutum (uts) bedan hasil: uts bersih dan uts tampak kering, tidak ada kumeriksim, pembengkakian perasa panas, peredutan fungsi dinding, rambut perasa nyeri, dan ditutup kiss sejati atau 08.09 2 - Mengajukan perekatikan kontrol nyeri hasil: klien mengikuti dan skin mengontrol nyeri dengan teknik geleggan dari teknik nyeri timbul.		
		08.10	1	- Mengajukan perekatikan kontrol nyeri hasil: klien mengikuti dan skin mengontrol nyeri dengan teknik geleggan dari teknik nyeri timbul.	Munt. Mirzah	
		08.31	1	- Evaluasi: hasil: - klien mengikuti dan mengontrol nyeri dengan teknik geleggan dari - Skala nyeri 1 (0-10) - klien mengikuti dan mengontrol nyeri nyeri TTV: TA: 110 (Normal) S: 36,6°C P: 98/ menit RR: 16/ menit SpO ₂ : 99 %		
		09.01	2	- Evaluasi: hasil: klien beras dan tidak dengan gejala infeksi, tidak kumeriksim, pembengkakian perasa panas, peredutan fungsi dinding, rambut		



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Snelarso Hatta No.754 Bandung
022 1330 760, 022 1830 766
E-mail: contact@fkbk.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (PSP)

MENJADI PASIEN KELOLAAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pasien : Ny. A

Jenis Kelamin/ No RM : Perempuan

Umur : 30 tahun

Diagnosa medis/ Ruang : RFL post selesai registrasi dengan indikasi Rosemary Brown / zonde

Alamat : Kp. Tegar Kudul Tengjenggaro

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

Nama Mahasiswa : Mirzahy

NIM : AK-1108

Fakultas : Keperawatan

Institusi : Universitas Bhakti Kencana Bandung

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan.

..... 05, februari 2020

Pasien

Tanda tangan dan nama lengkap



LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Muranti
NIM : 1011101010101010
NAMA PASIEN : W.Y.A
DIAGNOSA MEDIS : Peki pada akhir pukul dengan indikasi
Present: Pekan

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
1	08-02-2016	09.15		- Melakukan pengukuran hasil: Data & Edar dan klien tetap 09.30 - Melakukan TTV hasil TTV: TB : 100 /80 mmHg W : 93x /menit P : 10 F /menit S : 36.9°C SKO : 97%		
		09.35		- Melakukan pemeriksaan fisik hasil: pemeriksaan fisik tetap		
		09.55		- Melakukan up DC hasil: klien tidak berpusing, tetes urin		
		10.05	1	- Mengajarkan teknik tangan Genggam jari hasil: klien mengerti dan mampu melaksanakannya		
		11.03	1	- Memberikan tembak obat sedikit hasil: kantong 30mg/ml (IV) & kantong supp 100mg/sus Suppositoris putih 10gr/wb		Muranti Muranti
		11.15	2	- Memberikan tembak obat sedikit hasil: Metronidazole 500mg (IV) Rute II.15 ml		
		12.10	1	- Mengajarkan efek sifat obat hasil: nyeri buang air besar 3(0-1)		
		12.22	1	- Mengontrol lingkungan hasil: lingkungan himpunan 2 klien mampu menjalin		
		12.35	1	- Mengajarkan istirahat tidur hasil: klien mengerti & ikuti istirahat tidur siang		
		13.30	1	- Memonitor vital signs hasil TTV: TD: 100/80 mmHg S : 36.6°C W : 99x /menit P : 10 F /menit SKO : 98%		



LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA: Miranti
NIM: A101108
NAMA PASIEN: Uggi A.
DIAGNOSA MEDIS: Peki post operasi seliru dengan infeksi
Pasien Praktis

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
2	09-02-2010	10.40	1	- Melakukan Pengawasan nyeri hasil: Nyeri berat pada kaki berakibat dari berdiri terlalu lama. nyeri berat seperti di sinyal 8-9/10, nyeri di bagian luts operasi, Skala nyeri 4 (0-10), nyeri terasa hilang namun.	<u>Miranti</u>	
		18.50	1	- Mengobati nyeri nonreaktif hasil: Killan tampon murungan		
	09.03		1	- Memberikan temsi angustus hasil: Ketotrubine 30mg/ml (IV) & kalstrofin supl 100mg secara suppositoria, tgkdl.		<u>Miranti</u>
		19.11	2	- Memberikan temsi angustus hasil: Cefotaxime 1gram (IV) & metronidazole 500mg (IV) Putul 19-11		
		20.00	1	- Mengelusii efektivitas angustus hasil: nyeri semakin berkurang skala nyeri, 3 (0-10)		
		20.10	1	- Mengingkatkan istirahat tidur hasil: Killan mengerti dan ikuti istirahat tidur rutin		
	06-02-2010	09.59	1	- Memonitor vital sign hasil ttrv: Tp: 110/80 mmHg S: 34,6°C N: 98x/min RR: 16x/min SpO2: 99%		



LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Miranti
NIM : Alex1108
NAMA PASIEN : Wya-A
DIAGNOSA MEDIS : PFTI post sepsi seputar dengan infeksi
Raninita Rambu

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
3	06-02-2020	06.00	1	- Melakukan penggejut nyeri hasil: Nyeri berambang ketika beraktivitas dan berfungsi ketika beristirahat tidak nyeri ketika seperti disingkir-sayang, nyeri dibagian luts spiralis, skala 2 (0-10), nyeri ketika tubuh terikat hasil: luts sempit, ronggeng, ketika ada kemungkinan pembungkaman, terasa panas & perubahan fungsi dengan normal ketika nyeri	<u>Miranti</u>	
		06.00	2	- Mengobservasi luts nyeri hasil: luts sempit ketika berfungsi		
		07.00	1	- Melakukan tangan genggam nyeri hasil: tangan nyeri - melihatnya sedikit		<u>Miranti</u>
		07.30	1	- Mengobservasi efektivitas genggam nyeri hasil: nyeri semakin berkurang skala 1 (0-10)		
		08.10	2	- Mengobservasi teknik cuci tangan hasil: tangan mengalami tangan punya sistem		
		08.20	2	- Mengobservasi batuk dan laks bedah hasil: luts bersih, luts sempit ketika batuk tidak pernah infeksi		
		09.00	1	- Mengobservasi keefektifan teknik nyeri hasil: tangan nyeri nyeri dan nyeri nyeri dengan genggam dan		
		10.10	1	- Evaluasi hasil: tangan nyeri mengontrol nyeri - skala nyeri tangan (0-10) - tangan nyeri nyeri nyeri		
		10.30	2	- Evaluasi hasil: tangan bersih dari tidak gejala infeksi		

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGHAM JARI TERHADAP INTENSITAS NYERI PASIEN POST OPERASI SECTIO CAESAREA

Mariene Wiwin Dolang¹, Valencia Diana Pattipeilohy²

¹Dosen STIKES Papua Ambon

²Mahasiswa STIKES Papua Ambon

(marienedolang@gmail.com, 085235048448)

ABSTRACT

Surgery through the section caesarea will cause pain for the mother who lives it. Non-pharmacological management of hand-held relaxation techniques can be used to reduce pain intensity scale. The purpose of this study was to see the effect of giving hand held relaxation techniques to pain intensity in patients with postoperative section caesarea. The research design used was Pre Experiment with the approach of The One Group Pratet Posttest. The population in this study were all postoperative patients in the section caesarea at the Nifas Room of the RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Sampling using purposive sampling technique with a total sample of 20 respondents. The results of the study obtained from 20 samples there were 85% of respondents who experienced severe pain before hand held finger relaxation and after hand held finger relaxation there were no respondents who experienced severe pain. From the results of the analysis it is known that there is an effect of giving finger hand relaxation techniques to pain intensity in patients with postoperative section caesarea (0,000). It is recommended to postpartum mothers to perform finger handheld relaxation techniques to reduce pain post operation section caesarea.

Keywords : Pain, Sectio Caesaria, Finger Relaxation Techniques

PENDAHULUAN

Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja berjalan secara normal, namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan operasi. Hal ini berarti janin dan ibu dalam keadaan gawat darurat dan dapat diselamatkan jika persalinan dilakukan dengan cara operasi sectio caesarea (Sumelung et al, 2014). Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, angka persalinan sectio caesarea di Indonesia sebesar 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22,8% dari seluruh persalinan.¹ Berdasarkan data rekam medik yang diperoleh dari RSUD Dr. M. Haulussy Ambon dalam 3 tahun terakhir menunjukkan angka kejadian sectio caesarea mengalami peningkatan yaitu sebanyak 451 orang pada tahun 2015, pada tahun 2016 sebanyak 550 dan tahun 2017 menjadi 646 orang.

Tindakan Sectio Caesarea dapat menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Pada proses operasi

digunakan anestesi agar pasien tidak nyeri saat dibedah. Namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar, akan merasa nyeri di daerah sayatan yang membuat pasien sangat terganggu. Nyeri yang dirasakan pasien pasca Sectio caesarea dapat menimbulkan dampak pada bayi maupun pada ibu. Nyeri yang timbul pasca operasi memberi dampak seperti mobilisasi terbatas, bounding attachment (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, Activity of Daily Living (ADL) terganggu pada ibu yang mengakibatkan nutrisi bayi berkurang karena tertundanya pemberian ASI sejak awal, selain itu juga mempengaruhi insiasi menyusui dini (IMD) yang akan mempengaruhi daya tahan tubuh bayi yang dilahirkan secara sectio caesarea. ² Untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan pasien pasca sectio caesarea maka perlu dilakukan kontrol nyeri yang baik. Intensitas nyeri yang dirasakan berbeda oleh masing-masing ibu. Intensitas nyeri merupakan gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang

dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya.³

Penatalaksanaan untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan nyeri dengan farmakologi menggunakan obat-obatan analgesik narkotik dan non narkotik baik secara intravena maupun intramuskular. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi yang digunakan antara lain dengan menggunakan relaksasi, hipnosis, pergerakan dan perubahan posisi, massase kutaneus, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, akupresur, aromaterapi, teknik imajinasi, distraksi dan Emotional Freedom Technique (EFT).⁴

Hasil penelitian terdahulu oleh Sofiyah, et al tahun 2014 menunjukkan sebelum dilakukannya intervensi teknik relaksasi genggam jari terdapat skala nyeri sedang (56,2%) dan nyeri berat (43,8%). Sesudah diberikan intervensi terdapat skala nyeri ringan (50%), nyeri sedang (37,5%) dan nyeri berat (12,5).⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Astutik dan Kurlinawati (2017) juga menunjukkan hasil sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari terdapat skala nyeri berat (25%), nyeri sedang (65%) dan nyeri ringan (10%). Setelah diberikan intervensi terdapat tidak nyeri (25%), nyeri ringan (60%) dan nyeri sedang (15%).⁶ Kedua hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea.

Berdasarkan latar belakang diatas serta pentingnya melakukan teknik relaksasi genggam jari karena manfaatnya dapat menurunkan nyeri dan mengendalikan emosional dan pentingnya melakukan teknik relaksasi napas dalam karena manfaatnya dapat menurunkan nyeri, kecemasan, khawatir dan gelisah. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi section caesarea.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pra Eksperiment dengan pendekatan The One Group Pratest Posttest. Lokasi penelitian dilaksanakan di Ruang Nifas RSUD Dr. M. Haulussy Ambon selama 1 bulan dari 21 September – 21 Oktober

2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi section caesarea di Ruang Nifas RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien post operasi section caesarea di Ruang Nifas RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui observasi untuk mengukur tingkat intensitas nyeri pretest dan posttest dengan menggunakan Numeric Rating Scale dan setelah perlakuan nyeri responden dinilai menggunakan Skala Nyeri menurut Bourbains. Data sekunder diperoleh dari RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Analisis Data yang dilakukan yaitu Analisis univariat yang analisis sebaran persentase variabel tunggal termasuk karakteristik umum responden yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dan analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi section caesarea dengan menggunakan Uji Wilcoxon.

HASIL

Analisis Univariat dari hasil penelitian ini dapat dilihat pada table 1, berikut :

Haulussy Ambon Tahun 2018

Karakteristik	N	%
Umur		
< 20 Tahun	1	5,0
20-35 Tahun	13	65,5
> 35 Tahun	6	30,0
Pendidikan		
SMA	11	7
Sarjana	9	13
Pekerjaan		
IRT	8	40,0
PNS	5	25,0
Pegawai Swasta	6	30,0
Wiraswasta	1	5,0
Paritas		
Primipara	9	45,0
Multipara	8	40,0
Grande Multipara	3	15,0
Riwayat SC		
Belum Pernah	13	65,0
1 Kali	5	25,0
2 Kali	2	10,0
Total	20	100

Tabel. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di Ruang Nifas RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2018

Karakteristik responden terdiri dari umur,

pendidikan, pekerjaan, paritas, dan riwayat SC. Umur responden dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu < 20 Tahun, 20-35 Tahun, dan > 35 Tahun dimana sebagian besar responden berumur 20-35 Tahun (65,0%). Dari tingkat pendidikan kebanyakan responden berpendidikan SMA (55,0%).

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai IRT yang terdapat sebanyak 40% responden dan hanya terdapat 5% responden yang bekerja sebagai wiraswasta. Dilihat berdasarkan Paritas rata-rata responden ada primipara (45%) dan kebanyakan responden tidak memiliki riwayat section caesarea (65%).

Intensitas Nyeri	n	%
Sebelum		
0 (Tidak Nyeri)	0	0
1-3 (Nyeri Ringan)	0	0
4-6 (Nyeri Sedang)	3	15,0
7-9 (Nyeri Berat)	17	85,0
10 (Nyeri Berat Sekali)	0	0
Sesudah		
0 (Tidak Nyeri)	3	15,0
1-3 (Nyeri Ringan)	10	50,0
4-6 (Nyeri Sedang)	7	35,0
7-9 (Nyeri Berat)	0	0
10 (Nyeri Berat Sekali)	0	0
Total	20	100

Tabel. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari di Ruang Nifas RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh sebanyak 85% responden yang mengalami nyeri berat sebelum pemberian teknik relaksasi genggam jari dan setelah pemberian teknik relaksasi genggam jari tidak terdapat responden yang mengalami nyeri berat.

Hasil Analisis Bivariat yang didapat dapat dilihat pada table 3 dibawah ini :

Tabel. 3 Uji Normalitas Variabel Penelitian

Intensitas Nyeri	Shapiro-Wilk		
	Statistik	Df	p
Sebelum	0,788	20	0,001
Sesudah	0,871	20	0,012

Berdasarkan hasil uji normalitas diperoleh nilai $p = 0,001$ dan $0,012$, karena nilai $p < 0,005$ maka data dikategorikan berdistribusi tidak normal sehingga digunakan uji Wilcoxon

Intensitas Nyeri	n	Mean	Std. Deviation	Min.	Max.	p Value
Sebelum	20	7,05	1,468	4	9	0,000
Sesudah	20	3,20	1,735	0	6	

Tabel. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari di Ruang Nifas RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2018

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi section caesarea dengan nilai $p = 0,000$.

PEMBAHASAN

Nyeri merupakan campuran reaksi fisik, emosi, dan perilaku. Stimulus penghasil nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Serabut nyeri memasuki medulla spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai di dalam massa berwarna abu-abu di medulla spinalis. Terdapat pesan nyeri dapat berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan kekorteks serebral. Sekali stimulus nyeri mencapai korteks serebral, maka otak menginterpretasi kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang lalu serta assosiasi kebudayaan dalam upaya mempersepsi nyeri.

Untuk menghambat stimulus nyeri mencapai korteks serebral perlu adanya manajemen nyeri yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Endah Estra Nurhayati et al (2011) menyatakan bahwa ada banyak cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri sesorang dengan baik, salah satunya dengan melakukan teknik relaksasi genggam jari.⁸ Teknik relaksasi genggam jari yang diberikan selama ± 30 menit dengan menggenggam seluruh jari mulai dari ibu jari hingga jari kelingking dan sambil menarik napas dalam dapat memberikan ketenangan pikiran, mengontrol emosi, melancarkan aliran dalam darah, serta memberikan pengontrolan diri pada individu ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi section caesarea. Berdasarkan hasil



wawancara, efek genggam jari membuat responden merasa rileks dan tenang dan nyeri menjadi berkurang dikarenakan saat peneliti mengenggam seluruh jari tangan responden mengatakan adanya aliran kejut atau listrik yang dirasakan responden. Menurut asumsi peneliti selama pemberikan prosedur teknik relaksasi genggam jari berlangsung, terjadinya penurunan intensitas nyeri dikarenakan pasien sangat kooperatif untuk melakukan teknik tersebut serta melakukannya dengan baik. Hasil dari dilakukannya metode non farmakologi ini, pasien merasa rileks dan nyaman tetapi intensitas nyeri tidak serta merta secepatnya hilang melainkan intensitas nyeri yang dirasakan tersebut dapat berkurang sedikit demi sedikit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum, dkk tahun 2017 bahwa terjadi penurunan rasa nyeri setelah pemberian teknik relaksasi genggam jari selama 10 menit.⁹ Penelitian lain yang dilakukan Larasati (2018) bahwa relaksasi merupakan cara membangun pikiran positif yang diharapkan dapat menstimulus otak untuk menghasilkan hormon-hormon positif, dan menurunkan sekresi kortisol. Sehingga nyeri berkurang, dan rasa nyaman pada tubuh meningkat.¹⁰ Namun, penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulung & Rani (2017) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat penurunan intensitas nyeri setelah perlakuan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post appendiktoni dikarenakan pasien tidak kooperatif dan tidak merasa nyaman saat dilakukan perlakuan.¹¹

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi section caesarea. Disarankan bagi pasien post operasi section caesarea yang mengalami nyeri agar dapat melakukan terapi teknik relaksasi genggam jari secara mandiri

sehingga rasa nyeri yang dirasakan dapat teratasi dan bagi Pelayanan Kebidanan dan Keperawatan diharapkan perawat dan bidan mampu menerapkan teknik relaksasi genggam jari untuk perawatan bagi pasien post operasi section caesarea.

DAFTAR PUSTAKA

1. SDKI. 2012. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
2. Indriati, M.T. 2009. *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan, dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta : Diagnosis Media
3. Greenberg, M. S. 2013. *Handbook of Neurosurgery 3rd ed*. Lakeland: Greenberg Graphics. PP : 414-419
4. Latifah, I. & Dian, R. 2014. Intervensi Emotional Freedom Technique (EFT) untuk Mengurangi Nyeri Post Operasi Sectio caesarea. Indonesian Nursing Journal Of Education And Clinic (INJEC) Volume 1, Nomor 1, Tahun 2014,
5. Sofiyah, L., Atun, R. M., Indri H. 2014, Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahan skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Voulme 1, Nomor 1, tahun 2014.
6. Astutik, P & Kurlinawati,. E. 2017. Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Delima RSUD Kertosono. STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan Volume 6, Nomor 2, Tahun 2017,
7. Potter, P. A.,& Perry, A. G. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika.
8. Endah, E. 2011. Pengaruh Teknik Distraksi Relaksasi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparotomi di Pku Muhammadiyah Gombong. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Volume 7, Nomor 1, Tahun 2011.
9. Ningrum, Novalia Widya, dkk. 2017. Effectiveness Of Relaxation Techniques To Decrease Handheld Finger Pain Intensity Post Cesarean Section At Dr. H. Moch. Ansari Saleh Hospital In Banjarmasin. Advances in Health Science Research, volume 6
10. Larasati, Ika & Utami. 2018. *Teknik Relaksasi Genggam Jari untuk Menurunkan Nyeri pada Ibu Post Op Sectio Caesarea Hari 1-7*. Journals Of Ners Community Vo. 9 (2) Tahun 2018
11. Sulung, N & Rani, S. D. 2017. *Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktoni*. Jurnal Endurance. Volume 2, Nomor 3, tahun 2017.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan Luka
Sub Pokok Bahasan : Perawatan Luka Pasca Operasi
Sasaran : Pasien dan keuarga pasien
Hari/Tanggal : Rabu, 29 januari 2020
Waktu : 08.00 – 09.00
Tempat : Ruang Zade RSU Dr.SELAMET GARUT

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan diharapkan klien dan/atau keluarga dapat memahami mengenai perawatan luka

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan diharapkan klien dan/keluarga :

- 1) Menjelaskan kembali pengertian perawatan luka dengan kalimatnya sendiri
- 2) Menyebutkan tujuan perawatan luka
- 3) Menyebutkan kembali alat-alat perawatan luka
- 4) Menyebutkan kerugian tidak melakukan perawatan luka

B. Materi : (terlampir)

C. Metoda : ceramah dan tanya jawab

D. Media : Leaflet

E. Strategi pelaksanaan

NO	KEGIATAN	PENYULUH	WAKTU
1.	Pembukaan	1. Mengucap salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan	5 Menit
2.	Kegiatan Inti	1. Menjelaskan materi tentang perawatan luka 2. Menjelaskan tujuan perawatan luka 3. Menjelaskan alat-alat yang dipakai untuk perawatan luka 4. Menjelaskan kerugian jika tidak melakukan perawatan luka	15 menit
3.	Evaluasi	1. Membiarakan peserta untuk bertanya 2. Memberikan pertanyaan untuk peserta 3. Peserta mengerti dengan materi yang disampaikan	10 menit
4.	Penutup	1. Mengucapkan terima kasih kepada peserta 2. Mengucapkan salam	5 menit

F. Evaluasi

1. Jelaskan pengertian perawatan luka ?
 2. Sebutkan tujuan perawatan luka ?
 3. Sebutkan alat-alat perawatan luka ?
 4. Sebutkan kerugian tidak melakukan perawatan luka ?
-
1. Lampiran Materi
 - 1) Pemateri : Miranti
 - 2) Setting Tempat



Keterangan :



: Pintu



: penguji



: Tempat tidur pasien

MATERI PENYULUHAN

1. PENGERTIAN

Perawatan luka merupakan tindakan untuk merawat luka dan melakukan pembalutan dengan tujuan mencegah infeksi silang dan mempercepat proses penyembuhan luka (Delimafildasari, 2013).

2. TUJUAN

- a. Agar terhindar dari infeksi.
- b. Agar luka tetap bersih.
- c. Mempercepat penyembuhan.
- d. Mencegah masuknya kuman dan kotoran ke dalam luka
- e. Mencegah terjadinya pencemaran oleh cairan dan kuman yang berasal dari luka ke daerah sekitarnya
- f. Mencegah terjadinya infeksi silang
- g. Mengistirahatkan bagian yang luka atau sakit
- h. Sebagai penahan pada bagian yang luka atau sakit
- i. Memberikan rasa aman dan nyaman

3. ALAT-ALAT PERAWATAN LUKA

- 1. Seperangkat peralatan steril
 - a. Pinset anatomi
 - b. Pinset chirurgic
 - c. Gunting lurus
 - d. Kasa steril
 - e. Kasa penekan
 - f. Kom kecil
- 2. Peralatan tidak steril
 - a. Gunting pembalut
 - b. Plester
 - c. Alkohol 70% dalam tempatnya
 - d. Bengkok
 - e. Kain pembalut atau verband
 - f. Alat-alat desinfektan dalam tempatnya (misalnya bethadin solution)
 - g. Alat luka sesuai kebutuhan

4. CARA-CARA PERAWATAN LUKA

- a. Cuci tangan sebelum melakan tindakan
- b. Lepaskan verban/balutan dengan cara menyentuh bagian luarnya saja.
Jika kotor, pergunakan pinset.
- c. Jika verban/balutan menempel pada luka, basahi dengan larutan NaCl atau garam, buka kalau sudah longgar.
- d. Buang verban/balutan yang kotor ke dalam kantong tahan air untuk dibakar.
- e. Bersihkan luka dengan hati-hati dengan obat anti kuman dari dokter atau rumah sakit.
- f. Sarung tangan bebas kuman atau atau pinset bebas kuman dapat dipakai untuk memegang gumpalan kasa.
- g. Mulai dari atas atau dekat dengan luka dan terus makin keluar.
- h. Buang kasaa atau kapas yang digunakan untuk membersihkan setiap kali sekali mengsusap luka itu.
- i. Tutup luka dengan verban/balutan bebas kuman, dengan memakai sarung tangan bebas kuman, pinset bebas kuman atau hanya disentuh disebelah luar, eratkan verban/balutan dengan plester.
- j. Cuci tangan

5. HAL-HAL YANG PERLU DIKETAHUI OLEH PASIEN

- a. Dibutuhkan verband steril dan kering untuk jangka waktu tertentu
- b. Jaga jangan sampai luka tergesek-gesek oleh pakaian.
- c. Langsung hubungi dokter jika tempat atau lokasi bekas luka terlihat membangkak, demam tinggi, nyeri hebat, dan pengeluaran nanah yang berlebih

6. PERAWATAN LUKA DI RUMAH

- 1) Alat-alat yang digunakan
 - a. Kasa atau kain bersih
 - b. Betadine.
 - c. Plester.
 - d. Air hangat.

2) Langkah-langkah

- a. Mencuci tangan.
- b. Membersihkan luka dengan air hangat.
- c. Menutup luka dengan kasa atau kain bersih yang sudah diberikan betadine.
- d. Kemudian ditutup dengan kain bersih.
- e. Plester dengan rapi.
- f. Bereskan alat.
- g. Mencuci tangan.

7. KERUGIAN TIDAK MELAKUKAN PERAWATAN LUKA

- a. Infeksi berat.
- b. Kecacatan.
- c. Gangguan terhadap sistem tubuh yang lain.
- d. Kematian.

DAFTAR PUSTAKA

Delimafildasari. 2013, konsep dasar perawatan luka.
<http://delimafildasari.wordpress.com/2013/10/25/konsep-dasar-perawatan-luka>

PERAWATAN LUKA



Oleh :

Miranti

Akx 17.1.08

PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

PENGERTIAN

Perawatan luka merupakan tindakan untuk merawat luka dan melakukan pembalutan dengan tujuan mencegah infeksi silang dan mempercepat proses penyembuhan luka (Delima fildasari, 2013)..

TUJUAN

- b. Agar terhindar dari infeksi.
- b. Agar luka tetap bersih.
- c. Mempercepat penyembuhan.
- d. Mencegah masuknya kuman dan kotoran ke dalam luka

- e. Mencegah terjadinya pencemaran oleh cairan dan kuman yang berasal dari luka ke daerah sekitarnya
- f. Mencegah terjadinya infeksi silang
- g. Mengistirahatkan bagian yang luka atau sakit
- h. Sebagai penahan pada bagian yang luka atau sakit
- i. Memberikan rasa aman dan nyaman

ALAT-ALAT PERAWATAN LUKA

- h. Gunting pembalut
- i. Plester
- j. Alkohol 70% dalam tempatnya
- k. Bengkok
- l. Kain pembalut atau verband
- m. Alat-alat desinfektan dalam tempatnya (misalnya bethadin solution)
- n. Alat luka sesuai kebutuhan

CARA PERAWATAN LUKA

- k. Cuci tangan sebelum melakan tindakan
- l. Lepaskan verban/balutan dengan cara menyentuh bagian luarnya saja. Jika kotor, pergunakan pinset.
- m. Bersihkan luka dengan hati-hati dengan obat anti kuman dari dokter atau rumah sakit.
- n. Sarung tangan bebas kuman atau atau pinset bebas kuman dapat dipakai untuk memegang gumpalan kasa.
- o. Mulai dari atas atau dekat dengan luka dan terus makin keluar.
- p. Buang kasaa atau kapas yang digunakan untuk membersihkan setiap kali sekali mengsusap luka itu.

- q. Tutup luka dengan verban/balutan bebas kuman, dengan memakai sarung tangan bebas kuman, pinset bebas kuman atau hanya disentuh disebelah luar, eratkan verban/balutan dengan plester.**
- r. Cuci tangan**

PERAWATAN LUKA DIRUMAH

- 1) Alat-alat yang digunakan**
- e. Kasa atau kain bersih**
 - f. Betadine.**
 - g. Plester.**
 - h. Air hangat.**
- 2**
- 3) Langkah-langkah**
- h. Mencuci tangan.**
 - i. Membersihkan luka dengan air hangat.**
 - j. Menutup luka dengan kasa atau kain bersih yang sudah diberikan betadine.**
 - k. Kemudian ditutup dengan kain bersih.**
 - l. Plester dengan rapi.**
 - m. Bereskan alat.**
 - n. Mencuci tangan.**

KERUGIAN

- e. Infeksi berat.**
- f. Kecacatan.**
- g. Gangguan terhadap sistem tubuh yang lain.**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. Identitas

Nama : Miranti
Tempat Tanggal Lahir : Sukabumi, 29 April 1999
Agama : Islam
Alamat : Kp. Sinar Baru Rt/Rw 003/004 Ds. Nagrakjaya Kec. Curugkembar Kab. Sukabumi Jawa Barat

2. Riwayat Pendidikan

Tahun 2005 - 2011 : MI Ciawitali 01
Tahun 2011 – 2014 : Madrasah Tsanawiyah Al-Hidayah Curugkembar
Tahun 2014 - 2017 : SMAN 1 Sagaranten
Tahun 2017 - 2020 : Program Studi DIII Keperawatan Umum Universitas Bhakti Kencana Bandung