





# 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 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cek kembali waktu di implementasi harus sejajar</li> <li>- Respon skala nyeri di hasil implementasi terakhir dan evaluasi harus sama</li> <li>- Pembahasan teorinya ditulis</li> </ul>	
2	14 Juli 2020	BAB IV <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cek etiologi nyeri akut perbaiki harus ada pilosofi nyeri nya, respon nyeri dan pusat pengaturan nyeri nya</li> <li>- Etiologi resiko infeksi perbaiki</li> <li>- Etiologi ketidakefektifan pemberian ASI perbaiki</li> <li>- Di kriteria hasil tidak usah dimasukan kenapa nyeri 3 itu analisis sendiri</li> <li>- Cek kembali intervensi apakah semua dilakukan</li> <li>- Kaji nyeri sebelum dan sesudah implementasi nyeri</li> <li>- Hasil implementasi dan evaluasi harus sama</li> <li>- Pembahasan teorinya belum terlihat</li> </ul>	
3	20 Juli 2020	BAB IV <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki pembahasan diagnose</li> <li>- Perbaiki pembahasan intervensi</li> </ul>	
4	08 Agustus 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cek salah ketik di etiologi nyeri</li> <li>- Tujuan di abstrak langsung melakukan asuhan saja</li> </ul> <p>ACC</p>	

# 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"> <li>- Perbaiki penulisan cek panduan</li> </ul> <p>BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan kondisi bayi kenapa di rawat terpisah</li> <li>- Bahas kesenjangan apa dan kenapa tidak muncul di pengkajian</li> <li>- Bahas diagnosa yang muncul di kasus dan kenapa tidak muncul</li> <li>- Bahas intervensi teori yang tidak dimasukan ke kasus dan alasannya</li> <li>- Bahas intervensi jurnal dan intervensi tambahan, bahas kenapa intervensi itu di pilih dan bagaimana cara intervensi itu menurunkan nyeri</li> <li>- Bahas perkembangan nyeri setiap harinya dan bahas perbedaan nyeri sebelum dan sesudah pemberian intervensi</li> </ul>	
2	08 Juli 2020	<p>Perbaiki penulisan</p> <p>BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi jurnalnya masukan</li> </ul> <p>BAB V</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki sarannya, munculkan dulu datanya</li> <li>- Perbaiki saran untuk pendidikan</li> </ul> <p>Daftar pustaka before 6 after 6</p>	
3	12 Juli 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan</li> </ul> <p>ACC</p>	
4	30 Juli	<p>ABSTRAK</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hapus intervensi jurnal</li> <li>- Jangan melebihi 250 kata</li> <li>- Cek panduan</li> </ul>	
5	04 Agustus 2020	<p>ACC ABSTRAK</p>	



### LEMBAR JUSTIFIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Anggi Jemmyanti SKep., Ners  
NIK : 02014020171

Menyatakan bahwa mahasiswa :

Nama : Miranti  
NIM : Axx 171108  
Prodi : DS Keperawatan  
Judul : Asuhan Keperawatan Pako Klien Post Stroke sesuai dengan nyeri akut di rumah Zade Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Guntur

Masalah Keperawatan : Nyeri akut

Telah selesai melakukan justifikasi pada Tanggal 29 Bulan 01 Tahun 2020 tempat Ruang Zade 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

Prokumet.matta@fbk.ac.id  
Telp. 0822-5333-7979  
Email: prokumet@fbk.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 / 01219403

Umur : 28 tahun

Diagnosa medis/ Ruang : PDA Post sarkoma serviks dengan infeksi Plasmodium / Zodi

Alamat : Tegalrejo Kaler

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

Nama Mahasiswa : Miranti

NIM : AKR 17108

Fakultas : Keperawatan

Institusi : Universitas Bhakti Kencana Bandung

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan.

13 Januari 2020

Pasien

Tanda tangan dan nama lengkap



LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA  
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Mirsanti  
NIM : AKX 1108  
NAMA PASIEN : Uy. A  
DIAGNOSA MEDIS : Pada Post Seksio Seseo dengan Int. Rinsar. P. uro



No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
1	23-01-2020	08.00		- Melakukan pengkajian hasil: Rrta & keluhan klien terkaji		
		08.17		- Melakukan TTV hasil: TD: 110/80 mmHg S: 36.5°C SpO2: 93% N: 1037/menit RR: 197/menit		
		08.22		- Melakukan pemeriksaan fisik hasil: Pemeriksaan fisik terkaji		
		08.46	2	- Melakukan penyuluhan tentang perawatan luka hasil: Klien mengerti manfaat dan cara perawatan luka		
		08.50		- Melakukan UP DC hasil: Klien tidak merasa keterasan		
		09.11	1	- Memberikan terapi obat antibiotik Keforolac 30mg/ml & Kefotax Supp 100mg hasil: Klien telah diberikan suntik IV & suppositoria Pukul 09.11 WIB		
		09.23	2	- Memberikan terapi obat antibiotik hasil: obat Cefotaxim 1g dan suntik IV & metronidazole 300mg suntik IV pukul 09.23		
		10.24	1	- Mengukur efektivitas analgesik hasil: nyeri berkurang, skala nyeri 4 (a-b)		
		11.00	1	- Mengontrol lingkungan hasil: lingkungan tampak bersih dan klien merasa nyaman		





LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA  
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN



NAMA MAHASISWA : Miranti  
NIM : 1101101010101  
NAMA PASIEN : Ky. A  
DIAGNOSA MEDIS : Pelekan serviks dengan infeksi  
presente paku

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
2	23-01-2020	13.20	1	- Mengajarkan teknik kepi gangguan dari hasil: klien mengerti dan mampu melakukan mandiri	 Amira	 Miranti
		14.00	1	- Mengajarkan klien latihan hasil: klien mengerti dan latihan tidak menyakitkan		
		17.00	1	- Melakukan pengkajian nyeri hasil: nyeri bertambah hebat klien berakutir dan berkeringat hebat, suhu tubuh meningkat 38,5°C, seperti diserang demam, nyeri bagian luteal, disuria, sekis 4 (6-10), nyeri hilang timbul.		
		17.05	1	- Mengobservasi respon vital hasil: klien tampak tenang		
		17.05	1	- Memantau vital sign hasil: TD: 110/60 mmHg S: 36,7°C N: 92/menit RR: 19/menit SpO2: 99%		
		17.30	1	- Memberikan kepi obat mandiri hasil: kepi obat 30mg/ml (1b) kepi obat 30mg secas suppositoris Rektal 17.15		
		17.30	1	- Mengajarkan klien untuk hasil: klien mengerti yang diperlukan perawatan		
		17.45	2	- Memberikan kepi obat mandiri hasil: kepi obat 30mg melalui IV pada 17.45		



LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA  
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Miranti  
NIM : AKR 1108  
NAMA PASIEN : Nj. A  
DIAGNOSA MEDIS : P. Ho Post Sektio Sektio dengan infeksi  
Respon Keras

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
3	29-01-2020	10-36	1	- mengobservasi efektifitas ingekt hasil: nyeri semakin berkurang skala nyeri 3 (0-10)	 Anir	 Miranti
		18-50	1	- Menginjeksi uterushidat hasil: klien merasa dan sakit saat biduk waktu		
	30-01-2020	05-54	1	- Memonitor vital sign hasil: TTV: TD: 110/90 mmHg S: 36,5°C RR: 18/menit W: 58 kg SpO2: 95%		
		06-03	1	- Mengatasi nyeri hasil: nyeri bertambah karena klien beraktivitas dan bertambah karena istirahat kurang, nyeri seperti di sayat-sayat, nyeri di bagian luka operasi, skala 2 (0-10) nyeri karena hilang akibat		
		06-12	2	- Mengobservasi luka insisi hasil: luka tampak kering, tidak ada kemerahan, pembengkakan, kecoklatan, karies, pirus, dan perubahan fungsi dalam perawatan luka nyeri		
		07-07	1	- Mengatasi keluhan nyeri gangguan dari hasil: klien mampu melakukan kegiatan sehari-hari		
		07-40	1	- mengobservasi efektifitas ingekt gangguan dari hasil: nyeri semakin berkurang skala nyeri 1 (0-10)		



LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA  
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA: Miranti  
NIM: 11011001001  
NAMA PASIEN: Ny. A  
DIAGNOSA MEDIS: Patah Rongga Sutura dengan indikasi  
Plastik Rongga

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasién	Nama Dan TTD Mhs
4	30-01-2020	08.25	2	- Mengajarkan teknik cuci tangan hasil: klien mengerti dan mampu melakukan		
		08.39	2	- Mengganti balutan luka bedah hasil: luka bersih dan luka tidak berdarah, tidak ada kemerahan, pembengkakan kurang, nyeri, dan dapat kondisi baik.		
		09.10	1	- Mengevaluasi keefektifan kontrol nyeri hasil: klien mengatakan tidak mengalami nyeri dengan teknik gejala dari peris nyeri timbul.		
		09.31	1	- Evaluasi hasil: klien mengatakan mampu mengontrol nyeri dengan teknik gejala dari - skala nyeri 1 (0-10) - klien mengatakan merasa nyaman TTV: TD: 110/80 mmHg S: 36.6°C N: 98/menit RR: 18/menit SpO2: 99%		
		09.46	2	- Evaluasi hasil: klien bebas dari tanda dan gejala infeksi, tidak ada kemerahan, pembengkakan kurang, nyeri, dan dapat fungsi normal nyeri		

Mant.  
Miranti





**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 : PAH post sepsis dengan infeksi Reseptor / Zide  
Alamat : Kp. Tegal Kidul Tegayangan

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

Nama Mahasiswa : Mirzati  
NIM : Akx11008  
Fakultas : Keperawatan  
Institusi : Universitas Bhakti Kencana Bandung

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan.

05 Februari 2020

Pasien

A.

Tanda tangan dan nama lengkap



LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA  
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA : Miranti  
NIM : 1521103  
NAMA PASIEN : Ay. A  
DIAGNOSA MEDIS : Peri partu akut susut dengan indikasi  
Rhesus Positif

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
1	08-02-2018	09.10		- Melakukan Pengkajian hasil: Data & keluhan klien terdaji		
		09.30		- Melakukan TTV hasil TTV: TD: 110/80 mmHg N: 93x/menit RR: 18x/menit S: 36.9°C SpO2: 97%		
		09.35		- Melakukan pemeriksaan fisik hasil: Pemeriksaan fisik terdaji		
		09.55		- Melakukan up PC hasil: Klien tidak terpasang		
		10.05	1	- Mengajarkan teknik terapi gangguan fisi hasil: Klien mengerti & mampu melakukan mandiri		
		11.03	1	- Memberikan terapi obat sesuai hasil: Ketorolac 30mg/ml (iv) & Folioten supp 100mg sesuai Supelstom 100ml 11.18 with		
		11.18	2	- Memberikan terapi antibiotik hasil: Metronidazole 500mg (iv) Pukul 11.18 with		
		12.10	1	- Melakukan asistensi asistensi hasil: nyeri berkurang skala 3-4		
		12.22	1	- Mengontrol lingkungan hasil: lingkungan rumah tenang & klien merasa nyaman		
		16.35	1	- Menginformasikan istirahat tidur hasil: Klien mengerti & akan istirahat tidur siang		
		18.30	1	- Memonitor vital sign hasil TTV: TD: 110/80 mmHg S: 36.6°C N: 99x/menit RR: 19x/menit SpO2: 98%		



LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA  
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN

NAMA MAHASISWA: Murni  
NIM: 171108  
NAMA PASIEN: Ny. A  
DIAGNOSA MEDIS: DM post stroke infeksi dengan infeksi  
pasien post

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
2	08-02-2019	10.40	1	- Melakukan Pengkajian nyeri hasil: nyeri bertambah kaku kaku aktivitas dan batuk kaku istirahat tidur. nyeri kaku seperti di sakit-sakit, nyeri di bagian lutut operasi, skala nyeri 4 (0-10), nyeri kaku, hilang timbul.		
		18.50	1	- Melakukan reksi, nonverbal hasil: klien tampak meringis		
		19.00	1	- Memberikan terapi analgesik hasil: ketorolac 30mg/ml (iv) 2 Kaltrifen sup 100mg Secum Suppositoria, 19.00.		Murni
		19.11	2	- Memberikan terapi antibiotik hasil: Cefotaxime 1gram (iv) 2 meropenem 1000mg (iv) pukul 19.11		
		20.00	1	- Mengukur efektivitas analgesik hasil: nyeri semakin berkurang skala nyeri, 3 (0-10)		
		20.10	1	- Mengajarkan istirahat tidur hasil: klien mengerti dan akan istirahat tidur malam		
	06-02-2019	05.59	1	- Memantau vital sign hasil TTV: TD: 110/80 mmHg S: 36.6°C N: 98/menit RR: 18x/menit SpO2: 99%		

**LEMBAR OBSERVASI MAHASISWA  
PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN**

NAMA MAHASISWA : Nurani  
NIM : Akelmod  
NAMA PASIEN : Ny. A  
DIAGNOSA MEDIS : RAAI post stroke sekunder dengan infeksi  
Pemeriksaan

No	Tanggal	Jam	Dx	Implementasi Dan Hasil	Nama Dan TTD Pasien	Nama Dan TTD Mhs
3	06-02-2010	06.05	1	- Melakukan pengisian nyeri hasil: nyeri bertambah berat berakutitas dan berdurasi berat, meningkat terus, nyeri terus seperti di-sayat-sayat, nyeri dibagian lutut, perisai, dada & (0-10), nyeri terus hingga timbul		
	06.20	2	- Melakukan luka insisi hasil: luka timbul karena, tidak ada kemerahan, pembengkakan, berakutitas dan berdurasi fungsi fisiologi normal terus nyeri			
	07.00	1	- Melakukan terapi gigitan jari hasil: klien mampu melakukan sendiri			
	07.30	1	- Melakukan evaluasi gigitan jari hasil: nyeri semakin berkurang Skala: 1 (0-10)			
	08.10	2	- Mengajarkan teknik cuci tangan hasil: klien mengikuti dan mampu melakukan			
	08.20	2	- Mengajarkan bilasan luka bersih hasil: luka bersih, luka timbul karena tidak terdapat tanda infeksi			
	09.00	1	- Melakukan evaluasi efektifitas kontrol nyeri hasil: klien mengontrol dan mampu nyeri dengan gigitan jari			
	10.10	1	- Evaluasi hasil: klien mampu mengontrol nyeri - tidak nyeri skala 1 (0-10) - klien merasa nyeri			
	10.20	2	- Evaluasi hasil: klien bebas dari tanda gejala infeksi			



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

Mariene Wiwin Dolang<sup>1</sup>, Valencia Diana Pattipeilohy<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen STIKES Pasapua Ambon

<sup>2</sup>Mahasiswa STIKES Pasapua Ambon  
(marienedolang@gmail.com, 085255048448)

### 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 Pratest 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.<sup>1</sup> 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 anastesi 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.<sup>2</sup> 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.<sup>3</sup>

Penatalaksanaan untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan nyeri dengan farmakologi menggunakan obat-obat 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).<sup>4</sup>

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%).<sup>5</sup> 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%).<sup>6</sup> 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 dilakukan 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 :

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 ke korteks serebral. Sekali stimulus nyeri mencapai korteks serebral, maka otak menginterpretasi kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang lalu serta asosiasi kebudayaan dalam upaya mempersepsikan nyeri.<sup>7</sup>

Untuk menghambat stimulus nyeri mencapai korteks serebral perlu adanya manajemen nyeri yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Endah Estria Nurhayati et al (2011) menyatakan bahwa ada banyak cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri seseorang dengan baik, salah satunya dengan melakukan teknik relaksasi genggam jari.<sup>8</sup> Teknik relaksasi genggam jari yang diberikan selama  $\pm 30$  menit dengan mengenggam seluruh jari mulai dari ibu jari hingga jari kelingking dan sambil menarik napas dalam dapat memberikan ketenangan pikiran, mengontrol emosi, melancarkan aliran 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 menggenggam seluruh jari tangan responden mengatakan adanya aliran kejut atau listrik yang dirasakan responden. Menurut asumsi peneliti selama pemberian 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.<sup>9</sup> 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.<sup>10</sup> 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 appendiktomi dikarenakan pasien tidak kooperatif dan tidak merasa nyaman saat dilakukan perlakuan.<sup>11</sup>

#### 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. Indianti, 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, L. & 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 Volume 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 Laparatomi 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 No.9 (2) Tahun 2018
11. Sulung, N & Rani, S. D. 2017. *Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi*. 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 keluarga pasien

Hari/Tanggal : Rabu, 29 Januari 2020

Waktu : 08.00 – 09.00

Tempat : Ruang Zade RSUD 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. Membiarkan 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 melakukan tindakan
- b. Lepaskan verban/balutan dengan cara menyentuh bagian luarnya saja.  
Jika kotor, gunakan 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 pinset bebas kuman dapat dipakai untuk memegang gumpalan kasa.
- g. Mulai dari atas atau dekat dengan luka dan terus makin keluar.
- h. Buang kasa atau kapas yang digunakan untuk membersihkan setiap kali sekali mengusap 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 membangkakan, 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 (Delimafildasari, 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 melakukan tindakan
- l. Lepaskan verban/balutan dengan cara menyentuh bagian luarnya saja. Jika kotor, gunakan pinset.
- m. Bersihkan luka dengan hati-hati dengan obat anti kuman dari dokter atau rumah sakit.
- n. Sarung tangan bebas kuman atau pinset bebas kuman dapat dipakai untuk memegang gumpalan kasa.
- o. Mulai dari atas atau dekat dengan luka dan terus makin keluar.
- p. Buang kasa atau kapas yang digunakan untuk membersihkan setiap kali sekali mengusap 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