



Plagiarism Checker X - Report

Originality Assessment

15%



Overall Similarity

Date: Nov 20, 2023

Matches: 1455 / 9701 words

Sources: 51

Remarks: Moderate similarity detected, consider enhancing the document if necessary.

Verify Report:

Scan this QR Code



KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)

JUDUL :

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS DENGAN PENERAPAN INTERVENSI TERAPI
HIPNOSIS LIMA JARI PADA IBU
POST PARTUM DALAM MENGURANGI NYERI
POST SECTIO CAESAREA

OLEH:

FITRIA ALFIRA

2230282161

TAHUN AJARAN 2022/2023

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasca Persalinan atau disebut juga masa nifas adalah masa setelah melahirkan yang ditandai dengan keluarnya plasenta hingga fungsi reproduksi ibu kembali normal. Fase ini berlangsung sekitar enam minggu. Operasi caesar melibatkan pembuatan satu atau lebih sayatan di rahim dan perut selama operasi. Untuk mengeluarkan satu atau lebih bayi dari rahim ibu, dilakukan prosedur ini. Ketika persalinan pervaginam diindikasikan dan mungkin membahayakan keselamatan ibu atau anak, operasi caesar sering dilakukan. Menurut Ayuningtyas³² (2018), nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh cedera jaringan yang nyata atau mungkin terjadi.

Nyeri adalah sensasi yang diakibatkan oleh cedera jaringan dan dipicu oleh rangsangan eksternal. Sensasi tidak menyenangkan yang disebabkan oleh aktivasi saraf sensorik adalah nyeri persalinan. Ada dua bagian dari rasa sakit ini: bagian psikologis dan bagian

fisiologis. Proses impuls mencapai sistem saraf pusat merupakan komponen fisiologis. (2019, Sofyan).

Pasca operasi caesar, nyeri dapat menimbulkan berbagai dampak, antara lain penurunan mobilitas, terputus atau tidak terpenuhinya ikatan kasih sayang, terganggunya aktivitas sehari-hari (ADL) ibu, hingga berkurangnya nutrisi bayi karena air susu ibu (ASI) tidak mengalir. tidak langsung diberikan pada bayi, selain itu juga berdampak pada pemberian ASI dini (IMD) yang pada akhirnya berdampak pada kelangsungan hidup anak yang dilahirkan melalui operasi caesar. Pengobatan nyeri diperlukan karena adanya masalah nyeri pasca operasi caesar (Rumhaeni, Sar, & Mulyani, 2020).

Judha (2013) menyatakan bahwa ketidaknyamanan ibu nifas akan berdampak pada mobilisasi, istirahat, tidur, pola makan, serta emosi dan kemampuan ibu dalam buang air kecil dan besar. Selain itu, hal ini akan berdampak pada tugas sehari-hari seorang ibu, seperti mengasuh anak, membersihkan rumah, berinteraksi dengan keluarga dan masyarakat, serta memulai karirnya.

Ibu yang pernah menjalani operasi caesar berusaha mengatasi rasa sakitnya dengan cara farmasi dan non farmakologi. Ketika digunakan untuk nyeri sedang hingga berat, pemberian farmasi bekerja dengan baik dan segera mengurangi rasa sakit. Penanganan nonfarmakologis diperlukan untuk membantu tubuh pasien menjadi terbiasa dan tahan terhadap nyeri yang dialami. Pengobatan nyeri melibatkan berbagai teknik atau aktivitas farmakologis dan non-farmakologis. Analgesik digunakan dalam operasi farmakologi dengan tujuan **27 mengurangi atau menghilangkan rasa sakit.** Metode hipnosis lima jari merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan (Indriyanti, 2022).

Menurut penelitian Fitrianingrum, (2018) terhadap penggunaan teknik hipnosis lima jari pada intensitas nyeri post sectio caesaria didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan teknik

hipnosis lima jari, nyeri post Section caesarea turun dari berat menjadi sedang. Hipnotis lima jari menggunakan kelima jari untuk memikirkan hal yang positif dengan menyatukan jempol dan telunjuk sambil membayangkan kondisi tubuh yang sehat, jempol dengan jari tengah sambil membayangkan orang-orang yang menyayangi dan perhatian, 8 jempol dengan jari manis sambil membayangkan prestasi, penghargaan dan pujian yang pernah dialami, jempol dengan kelingking sambil membayangkan tempat yang paling indah yang pernah dikunjungi sambil membayangkan mengunjungi keindahannya. Hipnosis bekerja dengan mempengaruhi hormon endorfin atau disebut sebagai hormon kebahagiaan. Ketika tubuh merasa rileks dan nyaman maka otak akan mensekresikan hormon endorfin. Apabila hormon endorfin dilepaskan dalam jumlah yang cukup, maka akan menimbulkan efek analgesik tidak hanya pada otak tetapi juga ke seluruh tubuh (Haruyama, 2013). Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di rumah pasien belakang balok kelurahan aur birugo 13, bukittinggi pada ibu post partum hari ke 23. Namun pada saat itu pasien masih tampak meringis menahan sakit pada saat berjalan, pasien juga memegang perutnya pada saat batuk atau bersin. Pasien juga mengatakan masih merasakan nyeri pada luka bekas operasinya, nyeri pada saat melakukan pergantian posisi seperti duduk dan tidur, sering terbangun di malam hari, jadwal tidurnya tidak cukup, asi nya kurang lancar, badannya terasa lelah, namun pasien hanya meminum obat pengurang nyeri atau analgetik yang dikasih dari rumah sakit pasien mengatakan tidak tau terapi non-farmakologis lainnya itu seperti apa. Dari hasil studi pendahuluan ini belum ada tindakan non-farmakologis yang spesifik yang dilakukan oleh pasien untuk mengatasi nyeri post sectio caesaria. Hal ini sesuai dengan penelitian Niraski, (2015) mengenai pengaruh hipnosis terhadap tingkat nyeri pada ibu post section caesarea di RSB Jeumpa Pontianak tahun 2015, dalam penelitiannya dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat nyeri pada kelompok intervensi dan kontrol.

Berdasarkan 38 latar belakang diatas penulis ingin mengambil judul sebuah Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul Asuhan keperawatan maternitas dengan penerapan intervensi

Terapi hipnosis Lima Jari Pada Pasien post partum dalam mengurangi nyeri post Sectio Caesarea.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah bagaimana Asuhan keperawatan maternitas dengan penerapan terapi hipnosis 5 jari pada pasien post partum untuk mengurangi nyeri post section caesarea.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya ilmiah ini adalah mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post partum untuk mengurangi nyeri post section caesarea.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu menjelaskan konsep post partum dan asuhan keperawatan dalam mengurangi nyeri pada pasien post sectio caesarea.
2. Mampu melakukan pengkajian pada pasien post partum dalam mengurangi nyeri pada pasien post sectio caesarea.
3. Mahasiswa 1 mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien post partum dalam mengurangi nyeri pada pasien post sectio caesarea.
4. Mampu melakukan intervensi keperawatan berdasarkan evidence based penerapan terapi 21 hipnosis 5 jari pada pasien post partum dalam mengurangi nyeri post sectio caesarea.
5. 1 Mampu melakukan implementasi keperawatan berdasarkan evidence based penerapan terapi hipnosis 5 jari pada pasien post partum dalam mengurangi nyeri post sectio caesarea.
6. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien post partum dalam mengurangi nyeri pada pasien post sectio caesarea.

7. Mampu menganalisis penerapan intervensi berbasis hasil penelitian jurnal terkait dengan terapi ³⁹ hipnosis 5 jari pada pasien post partum untuk mengurangi nyeri post sectio caesarea.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Pelayanan kesehatan

Dengan penyusunan SOP terapi hipnosis 5 jari diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan serta untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu post partum section caesarea.

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penerapan intervensi ini bagi institusi pendidikan yaitu sebagai referensi, menambah informasi, khususnya ¹ dalam memberikan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi hipnosis 5 jari pada pasien post partum dalam mengurangi ³⁷ nyeri post sectio caesarea dan sebagai acuan dalam mengembangkan ilmu keperawatan maternitas, khususnya Prodi Profesi Ners di Universitas Perintis Indonesia. Hasil dari proses ini dapat menjadi salah satu dasar atau data yang mendukung untuk bahan pengajar ilmu keperawatan maternitas.

1.4.3 Bagi Penulis

Sebagai sumber referensi baru dalam pelaksanaan teknik relaksasi dalam mengatasi nyeri serta menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari bangku kuliah dan sebagai pengalaman dalam mengetahui tingkat pengetahuan dengan kejadian nyeri Post Sectio Caesare.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian bertajuk “Penerapan Terapi Hipnosis 5 Jari ¹ pada Pasien Post Partum dalam Mengurangi Nyeri Post Sectio Caesarea” memuat penggunaan metode ini dalam lingkup keperawatan maternitas. Teknik hipnosis lima jari digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan setelah melahirkan sesar. Pendekatan penulisan studi kasus digunakan

bersamaan dengan pengkajian keperawatan dan prosedur pengkajian pasien postpartum yang mengalami manajemen nyeri dengan penggunaan 8 terapi hipnosis lima jari. Standar operasional prosedur (SOP) diperlihatkan secara langsung dan edukasi diberikan melalui pembagian brosur.

1 BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar post partum

2.1.1 Pengertian post partum

Masa setelah nifas yang sering disebut dengan masa nifas atau nifas, berlangsung sekitar enam minggu (Asih, 2016). Fase nifas, yang berlangsung selama 42 hari, dimulai saat plasenta lahir dan berakhir saat rahim kembali ke kondisi sebelum hamil. Ibu akan mengalami sejumlah perubahan fisiologis selama fase pemulihan, yang akan menimbulkan banyak ketidaknyamanan di awal masa nifas. Jika tidak diberikan perawatan yang tepat, perubahan ini bisa menjadi patologis (Yuliana, 2020).

2.1.2 Tahapan post partum

Wanita melalui berbagai fase pada masa nifas (Walyani & Purwoastuti, 2015), antara lain

sebagai berikut:

1. Pubertas pertama, yang berlangsung 0 sampai **1 24 jam setelah melahirkan**. Ibu bebas berjalan-jalan dan berdiri.
2. Tujuh hari pertama setelah melahirkan, atau awal masa nifas. Dibutuhkan waktu enam minggu agar organ reproduksi pulih sepenuhnya.
3. Masa nifas akhir, atau 1-6 minggu setelah melahirkan, adalah saat seorang wanita perlu memulihkan diri dan mendapatkan kembali kesehatannya secara utuh. Minggu, bulan, atau tahun dapat berlalu dengan sehat.

2.1.3 Perubahan fisiologis post partum

Lingkungan pasca melahirkan akan menyebabkan sistem tubuh ibu beradaptasi kembali.

Setelah melahirkan, organ tubuh ibu mengalami perubahan sebagai berikut (Yetti, 2018):

1. Perubahan Sistem Reproduksi :

- a. Rahim
- b. Lochea

Lochea diklasifikasikan menjadi empat kategori menurut warna dan waktu keluarnya:

- a) Lochea rubra
- b) Lochea yang optimis.
- c) Serosa Lokea.
- d) Alba Lochea.

- c. Perubahan Vagina
- d. Modifikasi Perineum
- e. Perubahan Sistem Pencernaan
- f. Modifikasi Sistem ISK
- g. Modifikasi Sistem Kerangka
- h. Modifikasi Sistem Jantung

Perlu dipantau pada fase nifas antara lain:

- a) Suhu

b) Membengkak.

c) Denyut nadi.

d) Pernapasan.

2.1.4 Proses adaptasi psikologis post partum

Proses Adaptasi Psikologis Pasca Persalinan Menurut Sutanto (2018), ada tiga fase penyesuaian psikologis seorang ibu pada masa nifas:

1. Tahap Speaking In (sampai hari kedua setelah melahirkan)

a. Sang ibu kebanyakan merasa untuk dirinya sendiri.

b. Ibu masih bergantung pada orang lain dan bersikap pasif.

c. Kekhawatiran sang ibu terhadap perubahan fisik terungkap.

d. Sang ibu akan menjalani proses persalinan dan melahirkan kembali.

e. Butuh tidur yang nyenyak agar tubuh kembali normal.

f. Sang ibu seringkali menjadi lebih lapar sehingga memerlukan asupan makanan yang lebih tinggi.

g. Kurangnya nafsu makan merupakan tanda ada yang tidak beres pada proses penyembuhan tubuh.

2. Fase Bertahan (Hari 3 hingga 10)

a. Para ibu mengalami kesedihan (kadang-kadang dikenal sebagai "baby blues") dan khawatir tidak mampu merawat anaknya.

b. Para ibu menjadi lebih sadar akan kemampuan mengasuh anak mereka dan mengambil tanggung jawab lebih besar terhadap anak-anak mereka.

c. Ibu berkonsentrasi menjaga daya tahan tubuh, buang air kecil, buang air besar, dan mengatur fungsi tubuh.

d. Para ibu berusaha untuk menjadi ahli dalam tugas-tugas seperti memegang, memberi makan, mencuci, dan mengganti popok bayi mereka.

e. Para ibu sering kali menerima kritik yang membangun dan instruksi bidan.

f. Sang ibu merasa tidak memenuhi syarat untuk mengasuh anaknya, yang dapat menyebabkan depresi pasca melahirkan.

g. Wanita tersebut merasa tidak memenuhi syarat untuk mengasuh anaknya, yang dapat menyebabkan depresi pascapersalinan.

h. Pada masa ini, perempuan sangat tanggap terhadap diri mereka sendiri

3. Fase Melepaskan: sisa hari kesepuluh masa nifas

a. Para ibu cukup percaya diri untuk mengurus dirinya sendiri dan anak-anaknya. Setelah kembali ke rumah, sang ibu merasakan dampak dari perhatian dan dukungan keluarga.

b. Ibu mengetahui kebutuhan bayinya dan memikul tanggung jawab untuk menafkahi bayinya.

2.1.5 Kebutuhan ibu post partum

1 Nutrisi dan Cairan

2 Ambulasi

3 Eliminasi

4 Kebersihan diri

2.1.6 Kunjungan Post Partum

Wahyuni, Muhtadi, dan Pradanie (2018) menyatakan setidaknya ada empat kunjungan yang dilakukan setelah melahirkan. Hal ini dilakukan untuk mengevaluasi kesehatan ibu dan anak serta untuk menghindari, mengidentifikasi, dan mengatasi permasalahan yang mungkin timbul, seperti berikut:

1 Kunjungan I (6 - 8 jam setelah persalinan)

Tujuan Kunjungan:

a. Karena atonia uteri, pendarahan berhenti setelah melahirkan.

b. Cari dan atasi sumber pendarahan lebih lanjut; jika pendarahan tidak berhenti, dapatkan bantuan.

c. Berikan bimbingan kepada ibu atau anggota keluarga lainnya tentang cara menghentikan perdarahan postpartum akibat atonia uteri.

d. Nutrisi awal.

- e. Bayi dan ibu yang baru lahir semakin dekat.
- f. Jaga agar bayi tetap hangat untuk mencegah hipotermia.

2 Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

- a. Pastikan rahim menyempit, fundus berada di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan yang tidak biasa, dan tidak berbau, yang menunjukkan adanya involusi uterus yang khas.
- b. Carilah indikasi pendarahan, infeksi, atau demam yang tidak biasa.
- c. Pastikan ibu mendapat nutrisi, hidrasi, dan tidur yang cukup.
- d. Pastikan ibu menyusui bayinya dengan sehat dan tidak menunjukkan gejala kesulitan apa pun.
- e. Memberikan nasehat kepada para ibu tentang cara merawat bayinya sehari-hari, termasuk menghangatkan tali pusat.

3 Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

- a. Pastikan rahim menyempit, fundus berada ⁴⁷ di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan yang tidak biasa, dan tidak berbau, yang menunjukkan adanya involusi uterus yang khas.
- b. Carilah indikasi pendarahan, infeksi, atau demam yang tidak biasa.
- c. Pastikan ibu mendapat nutrisi, hidrasi, dan tidur yang cukup.
- d. Pastikan ibu menyusui bayinya dengan sehat dan tidak menunjukkan gejala kesulitan apa pun.
- e. Memberikan nasehat kepada para ibu tentang cara merawat bayinya sehari-hari, termasuk menghangatkan tali pusat.

4 Kunjungan IV ⁴⁰ (6 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

- a. Tanyakan tentang kesulitan apa saja yang dialami ibu atau anak.
- b. Menawarkan nasihat keluarga berencana pada usia dini.

2.1.7 Tanda Bahaya post partum

1. Pendarahan hebat atau peningkatan pendarahan secara tiba-tiba (perdarahan yang merendam lebih dari dua pembalut dalam waktu kurang dari 30 menit atau melebihi aliran menstruasi pada umumnya)
2. Keputihan yang kuat dan berbau tidak sedap.
3. Nyeri pada perut bagian bawah atau punggung, sering sakit kepala. baik sakit perut atau masalah penglihatan.
4. Wajah dan tangan bengkak, demam, muntah, ⁴² rasa tidak nyaman saat buang air kecil, atau rasa sakit secara umum, serta payudara merah, panas, dan/atau nyeri.
5. Hilangnya nafsu makan setelah episode nyeri berkepanjangan. bengkak, kemerahan, dan/atau nyeri pada kaki.
6. Menjadi sangat tertekan atau ⁴⁰ tidak mampu merawat bayi Anda.
7. Kelelahan berlebihan atau kesulitan bernapas.

2.2 Konsep Section Caesarea

2.2.1 Pengertian Section Caesarea

Operasi medis yang disebut dengan Sectio Caesarea diperlukan untuk membantu proses persalinan ketika kesehatan ibu atau keadaan janin menghalangi proses persalinan normal. Prosedur ini dikenal dengan istilah histerotomi, yaitu mengeluarkan ³ janin dari dalam rahim, atau pembedahan untuk mengeluarkan janin dengan membuka dinding perut, rahim, atau vagina (Arda & Hartaty, 2021).

2.2.2 Etiologi section caesarea

Berikut alasan operasi caesar, menurut Marrier (2020):

1. Kasus yang diturunkan dari ibu, seperti primigravida dengan letak kelainan, primi lansia dengan kelainan letak, panggul sempit, riwayat sulit hamil dan melahirkan, plasenta previa khususnya pada primigravida, solusio plasenta derajat I-II, komplikasi kehamilan, seperti seperti preeklampsia-eklamsia, atas permintaan, kehamilan disertai penyakit (penyakit jantung, diabetes melitus), gangguan jalannya persalinan (kista ovarium, mioma uteri, dan

lain sebagainya).

2. Yang berasal dari janin itu sendiri, artinya tali pusat poliapsus berlubang kecil, timbul rasa tidak nyaman pada janin, alat vakum atau forceps gagal, dan janin malpresentasi dan malposisi.

2.2.3 Patofisiologi section caesarea

Bayi tersebut bisa saja tidak lahir secara normal atau spontan karena adanya sejumlah kelainan atau kendala selama proses melahirkan. Hal ini termasuk ketidakseimbangan antara ukuran panggul bayi dan ibu, keracunan kehamilan yang parah, preeklamsia dan eklamsia berat, posisi bayi tidak normal seperti sungsang dan melintang, kembar, kehamilan ibu yang lebih tua, persalinan lama, kelahiran plasenta prematur, ketuban pecah dini. selaput dan bayi tidak keluar dari kantung dalam waktu dua jam, kontraksi lemah, dan lain sebagainya. Penyakit ini memerlukan pembedahan, khususnya operasi caesar (Islami, 2022).

2.2.4 Komplikasi section caesarea

Menurut Menurut Sofyan, (2019) 3 komplikasi yang sering terjadi pada pasien post section caesarea adalah:

1 Infeksi puerperal.

2 Perdarahan.

26 3 Komplikasi lain, Seperti luka kandung kencing, embolisme paru-paru dan sebagainya sangat jarang terjadi.

4 25 Komplikasi yang baru kemudian tampak, ialah kurang kuatnya parut pada dinding uterus, sehingga pada kehamilan selanjutnya bisa terjadi rupture uteri. Peristiwa ini lebih mungkin ditemukan setelah operasi caesar klasik.

2.3 Konsep Nyeri

2.3.1 Pengertian nyeri

Menurut Judea (2013), ⁴³ nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang menyakitkan yang disebabkan oleh cedera jaringan yang nyata atau potensial. Asmadi (2014), sebaliknya, menegaskan bahwa nyeri merupakan pengalaman yang memiliki banyak segi, berbeda, universal, dan bersifat pribadi. Karena setiap orang bereaksi terhadap rasa sakit secara berbeda dan tidak dapat dibandingkan satu sama lain, maka rasa sakit disebut sebagai pengalaman individu. Mekanisme pertahanan fisiologis seseorang adalah rasa sakit. Tingkah laku seseorang akan berubah jika ia menderita. Sering kali, nyeri dipahami sebagai kerusakan jaringan, seperti dalam kasus tertusuk, terbakar, terpelintir, nyeri, dan sebagainya.

2.3.2 Etiologi nyeri

Menurut Asmadi (2014) penyebab nyeri dibedakan menjadi 2 yaitu:

1. Penyebab Fisik

Penyebab nyeri secara fisik yaitu terjadinya trauma baik itu trauma mekanik, trauma termis, trauma kimiawi, ataupun trauma elektrik, neoplasma dan peradangan.

2 Penyebab Psikis

¹⁰ Secara psikis, penyebab nyeri bisa terjadi karena trauma psikologis. Akibat trauma psikologis tersebut berpengaruh terhadap fisik sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri karena psikologis disebut dengan psychogenic pain.

2.3.3 Klasifikasi nyeri

Nyeri sering diklasifikasikan menjadi dua kategori:

1. ²⁹ Nyeri akut didefinisikan sebagai nyeri yang berlangsung selama beberapa detik hingga kurang dari enam bulan, sering kali disertai rasa sakit yang timbul dengan cepat dan kerusakan fisik. Nyeri akut merupakan indikasi kerusakan atau bahaya. Nyeri akut

biasanya hilang selama penyembuhan berlangsung, asalkan cederanya tidak kronis dan tidak ada penyakit yang mendasarinya. Kurang dari enam bulan dan biasanya kurang dari sebulan adalah saat ketidaknyamanan ini muncul. Nyeri pasca operasi merupakan salah satu jenis nyeri akut yang dialami masyarakat.

2. Nyeri Terus-menerus, Rasa tidak nyaman yang terus-menerus atau sporadis dalam jangka waktu lama disebut sebagai nyeri kronis. Jika nyeri berlangsung **27 lebih lama dari yang** diperkirakan, sering kali nyeri tersebut tidak berhubungan dengan penyebab fisik atau penyakit

2.3.4 Mekanisme nyeri

Ada beberapa teori yang menjelaskan mekanisme nyeri. Teori tersebut diantaranya (Asmadi, 2014):

1. Teori Spesifik

Otak menerima informasi tentang objek eksternal dan struktur tubuh melalui saraf sensorik. Saraf sensorik untuk setiap rasa bersifat spesifik, artinya saraf dingin hanya dapat dirangsang oleh sensasi dingin. Menurut teori ini, onset nyeri melibatkan aktivasi serabut saraf bebas karena perubahan mekanis, rangsangan kimia atau panas yang ekstrim, persepsi nyeri oleh serabut saraf Neuron nyeri yang ditransmisikan secara spinotalamus diarahkan ke pusat nyeri tertentu di thalamus. Nyeri adalah hasil dari stimulasi yang berlebihan dari reseptor. Setiap stimulus sensorik berpotensi **10** menimbulkan nyeri jika intensitasnya cukup kuat.

2. Teori Intensitas

Nyeri adalah hasil dari stimulasi yang berlebihan dari reseptor. Setiap stimulus sensorik berpotensi menimbulkan nyeri jika **22** intensitasnya cukup kuat.

3. Teori gate control

Teori ini menjelaskan mekanisme konversi nyeri. Aktivasinya tergantung pada aktivitas **10** saraf aferen berdiameter besar atau kecil, yang dapat mempengaruhi neuron gelatinosa basal. Kerja serabut saraf berdiameter besar menghambat konduksi, artinya pintu tertutup, sedangkan serabut saraf berdiameter kecil memperlancar konduksi, artinya pintu terbuka.

2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

Beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri menurut Muttaqin (2013) yaitu :

1. Usia
2. Jenis kelamin
3. Kebudayaan
4. Perhatian
5. Ansietas
6. Kelemahan.
7. Pengalaman sebelumnya.
8. Gaya coping.
9. Dukungan keluarga dan sosial.
10. Makna nyeri.

2.3.6 Pengukuran nyeri

23 1 Numeric Rating Scale (NRS)

Skala ini umum digunakan dan divalidasi. Intensitas dan keparahan nyeri atau nyeri dapat diukur dengan menentang opini subjektif nyeri (Handayani & Mulyati, 2017).

Gambar 2.1 NRS

- a. Skala 0 : Tanpa nyeri
- b. Skala 1-3 : Nyeri ringan
- c. Skala 4-6 : Nyeri sedang
- d. Skala 7-9 : Nyeri berat
- e. Skala 10 : Nyeri sangat berat

2 Visual Analog Scale (VAS)

Skala analog adalah garis lurus, tanpa angka. Dapat mengekspresikan nyeri secara bebas, dari kiri ke tidak nyeri, kanan hingga nyeri tak tertahankan, antara nyeri sedang

(Handayani & Mulyati, 2017)

Gambar 2.2 VAS

23 3 Verbal Rating Scale (VRS)

Skala ini dimaksudkan untuk menggambarkan nyeri, efektif dalam menilai nyeri 22 Nyeri akut, dianggap sederhana dan lugas, mengklasifikasikan nyeri dari nyeri yang tidak nyeri hingga nyeri yang tidak dapat ditoleransi.

Gambar 2.3 VRS

4 Skala Wajah dan Barker

Rasa sakit itu terbagi menjadi enam wajah dengan ekspresi berbeda, dari wajah bahagia hingga wajah sedih. Digunakan untuk mengungkapkan rasa sakit pada anak-anak dari 3 tahun (Handayani & Mulyati, 2017).

Gambar 2.4 barker

2.3.7 Penatalaksanaan nyeri

1. Metode farmasi

Metode farmakologis adalah cara paling efisien untuk meredakan nyeri, terutama pada kasus nyeri ekstrem yang berlangsung selama beberapa jam atau bahkan berhari-hari. Analgesik adalah teknik manajemen 23 nyeri yang paling sering digunakan. Analgesik tersedia dalam tiga jenis yang berbeda:

b. Obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID): obat ini mengurangi nyeri ringan hingga berat.

Pasien yang rentan terhadap efek depresi pernapasan akibat NSAID mungkin akan merasakan manfaatnya.

c. Opioid atau analgesik narkotika: Obat-obatan ini biasanya digunakan untuk nyeri sedang hingga berat, termasuk nyeri setelah operasi. Sembelit, mual, muntah, depresi pernapasan, dan kantuk adalah 27 kemungkinan efek samping obat ini.

d. Obat-obatan tambahan atau tambahan (koanalgesik): bahan pembantu, yang mencakup pelemas otot, obat penenang, dan obat anticemas, membantu mengatasi rasa sakit dan mengobati gejala terkait lainnya.

2. Intervensi Keperawatan Mandiri (Non farmakologi)

a. 12 Distraksi

Merupakan metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Misalnya

seorang pasien sehabis operasi mungkin tidak merasakan nyeri sewaktu melihat pertandingan sepak bola 4 di televisi. Cara bagaimana distraksi dapat mengurangi nyeri dapat dijelaskan dengan teori Gate Control. 18 Pada Spina Cord, sel-sel reseptor yang menerima stimuli nyeri peripheral dihambat oleh stimuli dari serabut-serabut saraf yang lain. 4 Karena pesan-pesan nyeri menjadi lebih lambat daripada pesan-pesan difersional maka pintu spinal cord yang mengontrol jumlah input ke otak menutup dan pasien merasa nyerinya berkurang. Beberapa teknik distraksi antara lain: bernapas secara pelan-pelan, massage sambil bernapas pelan-pelan, mendengar lagu sambil menepuk-nepukkan jari-jari atau kaki, atau membayangkan hal-hal yang indah sambil menurup mata.

b. Relaksasi

Merupakan metode yang efektif terutama pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Ada 3 hal utama yang diperlukan dalam relaksasi yaitu posisi yang tepat, pikiran beristirahat, lingkungan yang tenang. 7 Posisi pasien diatur nyaman mungkin dengan semua bagian tubuh disokongkan (missal bantang menyokong leher), persendian fleksi, dan otot-otot tidak tertarik (missal tangan dan kaki tidak disilangkan). Untuk menenangkan pikiran pasien dianjurkan pelan-pelan memandang sekeliling ruangan misalnya melintasi atap turun ke dinding, sepanjang jendela, dll. Untuk melestarikan muka pasien dianjurkan sedikit tersenyum atau membiarkan geraham bawah kendor.

c. 4 Stimulasi kulit Dapat dilakukan dengan cara pemberian kompres dingin, balsam analgetika dan stimulasi kontralateral. Kompres dingin dapat memperlambat impuls-impuls motorik menuju otot-otot pada area yang nyeri. Balsam analgetika yang merisi menthol

dan membebaskan nyeri. Balsam ini dapat menyebabkan rasa hangat pada kulit yang berlangsung beberapa jam. Stimulasi kontralateral dilakukan dengan menstimulasi kulit pada area yang berlawanan. Misalnya apabila kaki kiri nyeri maka kaki kanan yang di stimulasi analgetika.

2.4 Konsep Terapi Hipnosis 5 Jari

2.4.1 Pengertian hipnosis

Dalam bahasa Yunani hipnosis berasal dari kata hypnos yang artinya adalah dewa tidur. Kata hipnosis merupakan kependekan dari istilah yang digunakan oleh James Braid's (1843) neuro-hypnotism yang berarti tidurnya sistem syaraf (Nurghiwiati, 2015). Hipnosis merupakan kondisi dimana fungsi logis pikiran seseorang direduksi sehingga memungkinkan seseorang masuk ke alam bawah sadar (sub-conscious/unconscious). Dalam diri manusia terdiri dari pikiran sadar (conscious) dan pikiran bawah sadar (sub-conscious/unconscious). Pikiran sadar manusia memiliki fungsi analitis yang bersifat rasional, keinginan, kekuatan, kontrol, memori jangka pendek tersimpan, sehingga segala pikiran, perasaan, dan perilaku manusia dapat disadari dan terkontrol. Sementara itu, pikiran bawah sadar manusia memiliki area lebih besar dari pada pikiran sadar manusia. Seseorang yang dihipnosis akan berada pada fase Hypnotic trance dimana dalam kondisi tersebut, seseorang akan lebih mudah untuk menerima sugesti atau perintah dan masih dapat menyadari apa yang terjadi di lingkungan sekitarnya.

2.4.2 Pengertian hipnosis 5 jari

Hipnosis 5 jari merupakan bagian dari terapi keperawatan dimana pasien akan menghipnosis dirinya sendiri dengan cara memikirkan atau membayangkan pengalaman menyenangkan yang dialami oleh pasien (Banon, 2014). Hipnosis 5 jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (fitrianingrum, 2018). Dengan Hipnosis lima jari tersebut, diharapkan intensitas nyeri

pasien berkurang.

Relaksasi merupakan salah satu teknik terapi dimana relaksasi bekerja dengan menciptakan kondisi yang rileks dan nyaman pada sistem saraf otonom. Hal tersebut akan memberikan stimulus pada sistem vital tubuh seperti pasokan darah di otot akan menurun, aktifasi otot, detak jantung dan pernafasan juga akan menurun. Ketika tubuh seseorang merasakan rileks dan nyaman, hal tersebut akan berkontribusi dalam kemampuan mengontrol nyeri (Nugroho, 2016). Teknik hipnosis 5 jari atau teknik relaksasi 5 jari merupakan salah satu teknik terapi dalam terapi komplementer yang dikembangkan oleh Davis M, yang merupakan terapi dengan efek relaksasi yang menenangkan ketika pasien diajak untuk mengingat kembali pengalaman mereka yang menyenangkan.

2.4.3 Tujuan hipnosis 5 jari

Tujuan dari hipnosis 5 jari Menurut Aisyah (2019) ada beberapa sebagai berikut:

1. Mengurangi skala nyeri
2. Mengurangi stress dan pikiran seseorang
3. Memperlancar sirkulasi darah
4. Merelaksasikan otot-otot
5. Mengurangi ketegangan

2.4.4 Indikasi hipnosis 5 jari

Menurut penelitian Fitrianingrum (2018) indikasi hipnosis 5 jari 7 sebagai berikut:

1. Pasien dengan nyeri ringan - sedang.
2. Pasien yang sadar
3. Pasien post operasi section caesarea yang pertama kali.
4. Pasien yang tidak mengalami gangguan komunikasi
5. Pasien tidak mengalami gangguan pendengaran

2.4.5 Kontraindikasi hipnosis 5 jari

Menurut Fitrianingrum (2018) kontraindikasi hipnosis 5 jari sebagai berikut Pasien yang tidak kooperatif seperti pasien depresi berat, panik, dan pasien gangguan jiwa.

2.4.6 Patofisiologis hipnosis 5 jari

Menurut teori kontrol gerbang, rasa sakit dapat diatasi dengan menggunakan hipnosis lima jari. Menurut gagasan ini, ketika pertahanan ditutup, impuls nyeri dicegah dan ketika dibuka, impuls tersebut diberikan. Gagasan untuk menghilangkan rasa sakit didasarkan pada upaya untuk mematikan pertahanan tersebut. Mekanisme pertahanan diatur oleh serabut kontrol menurun di otak dan neuron sensorik yang bekerja secara harmonis. Zat P dilepaskan oleh neuron delta-A dan delta-C untuk mengirimkan 48 impuls melalui mekanisme pertahanan. Selain itu, neuron beta-A dengan mekanoreseptor yang lebih tebal menghasilkan neurotransmitter penghambat lebih cepat. Mekanisme pertahanan akan menutup jika serat beta-A memberikan masukan utama. Ketika seorang pasien menerima hipnosis lima jari dan merasa tidak nyaman setelah operasi caesar, proses penutupan ini dapat diamati. Itu.

2.4.7 24 Standar operasional prosedur hipnosis 5 jari

Tabel 2.1 Standar operasional prosedur hipnosis 5 jari

Pengertian

Hipnosis 5 jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai

Tujuan

- 1 Mengurangi intensitas nyeri
- 2 Memperlancar sirkulasi darah
- 3 Merelaksasikan otot-otot

Durasi

10-15 menit

Frekuensi

1 kali sehari

Prosedur pelaksanaan

Pelaksanaan hipnosis lima jari terdiri dari 4 fase yaitu fase pre orientasi, fase orientase, fase kerja, dan fase terminasi. Standar Operasional Prosedur (SOP) hipnosis lima jari adalah sebagai berikut :

1. Fase Pre-Orientasi

- a. Membuat kesepakatan dengan ibu post partum
- b. Menyiapkan tempat

2. Fase Orientasi

- a. Mengucapkan salam
- b. Memperkenalkan diri
- c. Menjelaskan tujuan
- d. Menjelaskan langkah prosedur
- e. Mengukur skala nyeri pasien sebelum dilakukan terapi
- f. Kontrak waktu
- g. Menanyakan kesiapan pasien

3. Fase Kerja Langkah-langkah hipnosis lima jari

- a. Membaca basmallah
- b. Posisikan responden nyaman mungkin
- c. Anjurkan responden untuk memejamkan mata, menenangkan pikiran dan merilekskan badan
- d. Anjurkan responden untuk menarik nafas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut (dilakukan 3 kali)
- e. Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda dapat melakukan apa saja yang anda inginkan
- f. ¹¹ Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai (orang tua/suami/bayi anda yang sehat dan

cantik/cakep).

g. 13 Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan

h. 2 Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu

i. Lakukan 8 terapi hipnosis lima jari ± 15 menit

j. Setelah terapi selesai, pasien membuka mata, tanyakan apa yang pasien rasakan.

Apakah ada peningkatan kenyamanan setelah diberikan terapi

4. Fase Terminasi

a. Jelaskan bahwa kegiatan telah selesai

b. Kembalikan posisi pasien, kemudian evaluasi perasaan pasien setelah tindakan dilakukan

c. Lakukan pengukuran skala nyeri kembali setelah dilakukan terapi

d. Akhiri pertemuan dengan menyampaikan kontrak yang akan datang dan menyampaikan salam

e. Dokumentasi

Sumber: (fitrianingrum, 2018).

2.5 Asuhan Keperawatan Teoritis

2.5.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Tahap evaluasi meliputi pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah pelanggan.

33 Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis, sosial dan spiritual.

Kemampuan perawat yang diharapkan untuk melakukan pengkajian adalah kesadaran diri, kemampuan mengamati secara akurat, kemampuan mengomunikasikan pengobatan dan

tetap mampu berespon secara efektif. Pada dasarnya, tujuan dari review adalah untuk 49

mengumpulkan data objektif dan subjektif dari pelanggan (Solehati, 2017). Adapun

pengkajian klien dengan post partum adalah **1** sebagai berikut :

1 Identitas pasien

Meliputi nama, tempat tanggal lahir, status perkawinan, pendidikan terakhir, pekerjaan, alamat, identitas penanggung jawab.

3 **2** Riwayat kesehatan sekarang

Pada pasien post SC, pasien akan mengalami nyeri yang disebabkan oleh luka hasil bedah, adanya luka insisi dibagian abdomen, di umbilicus, fundus uterus kontraksi kuat, aliran lokea sedang dan bebas bekuan yang berlebihan (lochea tidak banyak), **20** ada kurang lebih 600-800ml darah yang hilang selama proses pembedahan, **emosi yang labil atau ketidakmampuan** menghadapi situasi baru pada perubahan emosional, pasien post sc **rata-rata terpasang kateter urinarius**, pengaruh anestesi dapat memicu mual dan muntah, dan **1** **status pulmonary bunyi paru** jelas serta vesikuler.

3 Riwayat kesehatan dahulu

Didapatkan data pasien pernah riwayat sc sebelumnya, tekanan darah tinggi, panggul ibu sempit, serta letak bayi sungsang. Meliputi penyakit yang lain dapat mempengaruhi penyakit sekarang, apakah pasien pernah mengalami penyakit yang sama.

4 Riwayat kesehatan keluarga

Pada pengkajian ini biasanya perawat menanyakan apakah pasien mempunyai penyakit turunan dalam keluarga seperti penyakit jantung, Hipertensi, TBC, Diabetes Melitus, **3** **penyakit kelamin, abortus yang mungkin penyakit tersebut** diturunkan kepada klien.

5 Pemeriksaan fisik

a. Kepala : Bagaimana bentuk kepala, warna rambut, kebersihan rambut, dan apakah ada benjolan.

b. Mata : konjungtiva normalnya berwarna merah muda dan sklera normalnya berwarna putih.

c. Telinga : **15** Biasanya bentuk telinga simetris, telinga bersih.

d. Hidung : Adanya polip atau tidak dan apabila pada post partum kadang-kadang ditemukan pernapasan cuping hidung.

e. Mulut : Mulut bersih, mukosa bibir kering.

f. Leher : Saat dipalpasi ditemukan 1 tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

g. Mammae : Simetris kiri dan kanan, tidak ada kelainan pada payudara, areola hitam kecoklatan, puting susu menonjol, biasanya pengeluaran ASI pada ibu post partum normal lebih cepat di bandingkan dengan ibu post sectio caesar, hal ini disebabkan karena ibu post sectio caesar mengalami nyeri luka setelah operasi yang mengganggu pengeluaran oksitosin dalam merangsang refleksi aliran ASI dan juga karena adanya efek dari anestesi yang menghambat hormone oksitosin.

h. Abdomen : terdapat luka bekas SC, ada linea, dan juga striae, ada nyeri tekan pada area sekitar luka, bising usus sedikit meningkat dari biasanya.

i. Genetalia : bersih, 1 tidak ada oedema, tidak ada kemerahan, perineum tidak ada bekas luka epiostomi dikarenakan SC

j. Ekstremitas : Pada pasien post sc biasanya klien mengalami ketidaknyamanan di bagian kakinya, pasien akan merasakan kakinya pegal-pegal dan terkadang pasien akan mengalami kesemutan.

k. 6 Tanda-tanda vital

a) Suhu : Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ} C$) akibat kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa.

b) Nadi : Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat.

c) Tekanan darah : Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. 17 Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklampsia post partum.

d) Pernapasan : Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. 9 Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

6 Pola aktivitas/olahraga

Setelah dilakukannya operasi, pasien biasanya akan kesulitan untuk beraktivitas dikarenakan nyeri pada bekas jahitan post operasi sc yang dilakukan pasien.

7 Pola Istirahat Tidur

1 Pada pasien post sc biasanya pasien akan kesulitan untuk tidur dikarenakan nyeri yang dirasakannya di bagian luka bekas operasi.

8 Pola Kognitif Dan Persepsi

Adaptasi psikologis pasien ada 3 fase. Yang pertama yaitu fase Taking In akan berlangsung 45 pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, dimana klien pada tahap ketergantungan. Pada tahap ini, ibu fokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Yang kedua adalah fase Taking Hold yang akan berlangsung 1 pada hari ketiga sampai hari ke sepuluh dimana pasien akan merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi dan muncul perasaan sedih (baby blues). Yang ketiga adalah fase Letting Go yang berlangsung pada hari kesepuluh sampai akhir masa nifas dimana pada fase ini pasien merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya.

2.5.2 Diagnosa keperawatan yang muncul

1. Keluhan pasien berupa nyeri, meringis, gelisah, dan sulit tidur merupakan indikator bahwa nyeri bersifat akut dan disebabkan oleh agen kekerasan fisik (D.0077).
2. Ketidakefektifan menyusui yang berhubungan dengan kelelahan ibu, ASI tidak keluar atau keluar, bayi buang air kecil kurang dari delapan kali dalam waktu 24 jam, asupan bayi yang tidak memadai, dan bayi menjerit saat disusui merupakan indikator pemberian ASI yang tidak efektif terkait dengan produksi ASI yang tidak mencukupi (D.0029).
3. Berkurangnya kekuatan otot, penurunan rentang gerak, keterbatasan gerak, dan kelemahan fisik, semuanya merupakan indikator terganggunya mobilitas fisik akibat nyeri (pasca Septio Caesaria) (D.0054).
4. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hilangnya kendali tidur, yang ditunjukkan dengan keluhan sulit tidur, sering terbangun, ketidakpuasan tidur, pola tidur berubah, dan

istirahat kurang (D.0055)

2.5.3 Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan 14 tahap keempat dari proses keperawatan. Pada tahap ini perawat siap melaksanakan intervensi dan aktivitas yang telah dicatat dalam rencana perawatan pasien. Tahap implementasi atau pelaksanaan terdiri dari beberapa kegiatan yaitu validasi rencana keperawatan, pendokumentasian rencana keperawatan, pemberian asuhan keperawatan, dan pengumpulan data (Potter & Perry, 2015).

2.5.4 Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah proses menentukan apakah tujuan asuhan keperawatan dapat dipenuhi dengan menilai aktivitas keperawatan yang diberikan atau dilakukan. Proses evaluasi melihat tujuan asuhan keperawatan dan menentukan apakah tindakan yang diambil telah memenuhi kriteria 1 tujuan yang telah ditetapkan (Potter & Perry, 2015).

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian

3.1.1 Data Umum

Initial klien : Ny. S

Usia : 27 tahun

Status perkawinan : Kawin

Pekerjaan : karyawan swasta

Pendidikan terakhir : D4

Tanggal pengkajian: 09 agustus 2023

Initial suami : Tn. A

Usia : 29 tahun

Status perkawinan : Kawin

Pekerjaan : karyawan swasta

Pendidikan terakhir : S1

3.1.2 ³ Riwayat kehamilan dan persalinan

Tabel 3.1 Riwayat kehamilan dan persalinan

No

Tahun

Jenis persalinan

Penolong

Jenis kelamin

Keadaan bayi waktu lahir

Masalah kehamilan

1

2023

Sc

Dokter

Perempuan

Sehat

Letak lintang

3.1.3 Riwayat kehamilan ¹ saat ini

Pasien mengatakan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan selama sebulan, pasien mengatakan tidak ada masalah pada kehamilan saat ini.

3.1.4 Riwayat persalinan

Jenis persalinan : ⁵⁰ Section caesarea atas indikasi letak lintang, pada tanggal 17 Juli 2023, pukul 16.00 WIB.

³ Jenis kelamin bayi : perempuan, BB/PB: 2760 gram/ 48 cm

Perdarahan : adanya sebanyak ±150 cc

Masalah dalam persalinan : Tidak ada masalah dalam proses persalinan.

3.1.5 Riwayat Genokologi

Masalah genokologi : pasien mengatakan tidak ada masalah genokologi

Riwayat KB : Pasien mengatakan tidak ada memakai KB apa pun

3.1.6 Data Umum Kesehatan Saat Ini

Status obstetric : P1 A0 H1 post partum hari kedua puluh tiga

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis, BB/TB: 60 KG/157 CM

Tanda-tanda vital : TD: 120/100 mmHg, nadi: 99 x/l, suhu: 36,8 C, pernapasan: 20 x/l

3.1.7 Pemeriksaan fisik

1. Kepala leher

Kepala : bentuk kepala bulat, warna rambut nampak hitam, tidak ada pembengkakan dikepala

Mata : konjungtiva merah mudah pada mata kiri dan kanan, reflex cahaya positif pada mata kiri dan kanan, sclera tidak ikterik pada mata kanan dan kiri, refleksi pupil positif isokor pada kiri dan kanan

Hidung : keadaan lubang hidung bersih, tidak terdapat kotoran hidung, tidak ada pembesaran polip

Mulut : keadaan mulut pasien bersih, gigi lengkap, tidak ada karang gigi, tidak ada perdarahan pada gusi, lidah terlihat bersih

Telinga 1 : simetris kiri dan kanan, pendengaran baik

Leher : tidak ada kelainan

2. Dada : simetris kiri dan kanan, tidak ada benjolan

Jantung : frekuensi nadi 90 x/menit

Paru : frekuensi pernapasan 20 x/menit

Payudara : simetris kiri dan kanan, teraba padat

Pengeluaran asi: pasien mengatakan asi sudah keluar namun pengeluaran asi 41 pada payudara sebelah kiri kurang lancar semenjak post partum hari ke tujuh, bayi tampak menangis saat disusui, pada saat dipompa dengan alat payudara sebelah kiri asi tanpa keluar sedikit.

Putting susu : putting susu menonjol

Masalah khusus : menyusui tidak efektif

3. Abdomen

Tampak luka bekas operasi sc dengan posisi horizontal sepanjang ± 12 cm di abdomen bagian bawah pasien, luka sc tampak kering, bersih, kontraksi uterus bagus, ketika diraba abdomen terasa keras, tidak ada distensi kandung kemih, uterus pasien tidak teraba diatas simpisis, terdapat nyeri karena ada 1 luka bekas operasi pada saat pasien batuk atau bersin, tidak ada tanda kemerahan, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk saat duduk dan berdiri, lokasi nyeri pada abdomen, dengan skala nyeri 3.

Masalah khusus: nyeri akut pada luka bekas operasi

4. Perineum dan genitalia

Vagina : tidak ada kelainan

Perineum : utuh

Kebersihan : tampak bersih

Lochea : sudah tidak ada pengeluaran lochea

Konsistensi : sedikit cair

Bau : khas

Hemoroid : tidak ada

5. Ekstremitas

Ekstremitas atas : 34 tidak ada lesi tidak ada edema

Ekstremitas bawah : tidak ada lesi varisis dan edema

6. Eliminasi

Urin : sekitar 7 kali sehari

BAB : 1 kali sehari

Masalah khusus : tidak ada

7. Istirahat dan kenyamanan

Pasien sering terbangun di malam hari karena bayinya rewel, Pasien mengatakan tidak puas dengan tidurnya, pasien tampak kurang tidur dan lesu, pasien mengatakan jadwal

tidur tidak menentu.

Keluhan ketidaknyamanan: gangguan pola tidur

8. Mobilisasi dan latihan

Pasien mengatakan setelah operasi pasien masih kesulitan untuk beraktivitas seperti berjalan pasien masih tampak memegang bagian perutnya, pasien mengatakan badan terasa lelah, pasien masih sulit untuk berganti posisi dikarenakan masih terasanya nyeri pada bekas jahitan post operasi sc.

9. ³ Nutrisi dan cairan

Asupan nutrisi : makan 3 kali sehari, nafsu makan baik

Asupan cairan : minum air putih ± 6 gelas/hari

10. Keadaan mental

Adaptasi psikologis pasien pada saat ini adalah fase Letting Go, si ibu sudah mulai bisa melakukan perawatan sendiri seperti membersihkan badan dan mengganti pakaian sendiri.

3.2 Data Fokus

Tabel 3.2 Data fokus

Data subjektif

Data objektif

1. Pasien mengatakan masih terasa nyeri pada luka bekas operasi
 2. Pasien mengatakan nyeri pada saat melakukan pergantian posisi
 3. Pasien mengatakan sering terbangun di malam hari karena bayinya rewel
 4. Pasien mengatakan tidak puas dengan tidurnya
 5. Pasien mengatakan jadwal tidurnya tidak menentu
 6. pasien mengatakan asi sudah keluar namun pengeluaran asi pada payudara sebelah kiri kurang lancar.
 7. Pasien mengatakan badannya terasa lelah
1. Pasien tampak masih meringis menahan sakit
 2. Pasien tampak memegang bagian yang nyeri saat bergerak
 3. P : Nyeri timbul karena adanya luka bekas operasi SC

4. Q : Nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk saat bergerak dan melakukan ganti posisi duduk atau tidur
5. R : Lokasi nyeri di abdomen bagian bawah
6. 1 S : Skala nyeri 3
7. T : Nyeri terasa secara berkala dan hilang timbul
8. Pasien tampak kurang tidur
9. Pasien tampak lesu
10. Asi tampak keluar sedikit pada saat dipompa
11. Bayi tampak menangis saat disusui

3.3 Analisa Data

Tabel 3.3 3 Analisa data

No

Data

Masalah Keperawatan

Etiologi

1

Data subjektif:

1. Pasien mengatakan masih terasa nyeri pada luka bekas operasi
2. 1 Pasien mengatakan nyeri pada saat duduk dan pada saat akan berdiri

Data objektif:

1. Pasien tampak masih meringis menahan sakit saat berjalan
2. Pasien tampak memegang bagian yang nyeri saat melakukan pergerakan
3. P : Nyeri timbul karena adanya luka bekas operasi SC
3. Q : Nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk saat pasien batuk dan bersin
4. R : Lokasi nyeri di abdomen bagian bawah
5. S : Skala nyeri 3
6. T : Nyeri terasa secara berkala dan hilang timbul

Nyeri akut

Agen Pencedara Fisik

2

Data subjektif:

1. Pasien mengatakan sering terbangun di malam hari karena bayinya rewel
2. Pasien mengatakan tidak puas dengan tidurnya
3. Pasien mengatakan jadwal tidurnya tidak menentu

Data objektif:

1. Pasien tampak kurang tidur
2. Pasien tampak lesu

Gangguan pola tidur

Hambatan lingkungan

3

Data subjektif:

1. 3 pasien mengatakan asi sudah keluar namun pengeluaran asi pada payudara sebelah kiri kurang lancar.
2. Pasien mangatakan badannya terasa lelah

Data objektif:

1. Asi tampak keluar sedikit pada saat dipompa

2. Bayi tampak menangis saat disusui

3. Pasien tampak lesu

Menyusui tidak efektif

Ketidakadekuatan suplai asi

3.4 DIAGNOSA KEPERAWATAN

1.2.1 1 Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedara fisik dibuktikan dengan Pasien masih mengeluh nyeri, Pasien tampak meringis menahan sakit, Pasien Skala nyeri 3

1.2.2 Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan pasien sering terjaga, bayi rewel, pola tidur berubah, pasien tampak lelah, dan istirahat tidak menentu

1.2.3 Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai asi dibuktikan dengan asi keluar sedikit, bayi tampak menangis saat menyusu.

1.6 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.5 Implementasi dan evaluasi keperawatan hari pertama

Nama: Ny. S

Umur: 27 tahun

No

Diagnosa

Hari/ Tgl/Jam

Implementasi

Evaluasi

Paraf

1 1

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedara fisik (D.0077)

Senin, 14 Agustus 2023/ 14.00 WIB

Manajemen nyeri (I.08238)

O :

1. Mengidentifikasi nyeri

P : menanyakan apa yang menyebabkan nyeri pada klien

Q : menanyakan kualitas atau meminta klien menjelaskan nyeri yang dirasakan seperti apa.

R : menanyakan lokasi nyeri

S : meminta klien untuk menggambarkan nyeri yg **1** dirasakan sebagai nyeri ringan, sedang atau berat.

T : menanyakan kapan nyeri timbul dan berapa lama durasinya.

2. Mengidentifikasi skala nyeri verbal dan non verbal dengan menggunakan pengukuran Numeric Rating Scale (NRS) dan juga dengan skala wajah (Barker).

3. Mengidentifikasi faktor **yang memperberat dan memperingan nyeri.**

T:

1. **35** Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri seperti mengurangi kebisingan.

2. Memfasilitasi istirahat dan tidur.

3. Memberikan teknik non-farmakologis (guided imagery)

4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan

5. Mengukur skala nyeri sebelum diberikan teknik guided imagery

6. Mengontrak waktu (10-15 menit)

7. Menganjurkan pasien **24** untuk mengatur posisi nyaman mungkin

8. Menganjurkan pasien untuk menutup mata

9. Menganjurkan pasien untuk menghembuskan napas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut sebanyak 3 kali

10. Menganjurkan pasien untuk menyatukan **2** ibu jari dengan jari telunjuk ingat kembali saat anda sehat

11. Menganjurkan pasien untuk menyatukan ibu jari dengan jari tengah ingat kembali

momen yang indah saat anda bersama orang yang anda sayangi selama 3 menit

12. Mengajarkan pasien untuk menyatukan ibu jari dengan jari manis ingat kembali ketika

mendapatkan penghargaan atas usaha anda 3 menit

13. Mengajarkan pasien untuk menyatukan ibu jari dengan jari kelingking ingat kembali

saat anda berada ditempat yang paling indah 3 menit

14. Mengajarkan pasien untuk membuka mata kembali.

15. Mengukur kembali skala nyeri setelah 3 menit terapi hipnosis 5 jari diberikan

E:

1. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan teknik non- farmakologis

S:

1. Pasien mengatakan sedikit rileks setelah dilakukannya teknik hipnosis lima jari

2. Pasien mengatakan nyeri diarea post sc berkurang

O:

1. Pasien tampak rileks

2. Skala nyeri 3 menjadi 2

3. Tanda-tanda vital

4. TD : 3 120/80 mmHg

N : 85 kali/menit

S : 36,7°C

P : 21 kali/menit

A: Tingkat nyeri cukup menurun

P: Intervensi dilanjutkan

1. Identifikasi skala nyeri.

2. Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri hipnosis 5 jari

3. 16 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan (hipnosis 5 jari).

4. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri

5. Fasilitasi istirahat dan tidur.

2

Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan tidur (D.0055)

Senin, 14 Agustus 2023/ 15.00 WIB

Dukungan Tidur (I.05174)

O:

1. Menanyakan pola aktivitas dan tidur
2. Menanyakan faktor pengganggu tidur

T:

1. Membatasi waktu tidur siang
2. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan

E:

1. Menjelaskan kepada pasien pentingnya tidur cukup selama sakit
2. Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur

S:

1. Pasien mengatakan sering terbangun di malam hari karena bayinya rewel
2. Pasien mengatakan jadwal tidurnya tidak menentu
3. Pasien mengatakan tidak puas dengan tidurnya

O:

1. Pasien tampak kurang tidur
2. Pasien tampak lesu

A: Pola tidur cukup membaik

P: Intervensi dilanjutkan

1. Melakukan 5 prosedur untuk meningkatkan kenyamanan
2. Menjelaskan kepada pasien
3. Pentingnya tidur cukup selama sakit
4. Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur

3

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)

Senin, 14 Agustus 2013/ 16.00 WIB

Edukasi Menyusui (I. 12393)

O:

1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.
2. Monitor keberhasilan pijat oksitosin

T:

1. Memberikan kesempatan untuk bertanya.
2. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui.
3. Memberikan cara memperlancar pengeluaran asi pada keluarga (suami atau orangtua) pijat oksitosin

E:

1. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.
2. Mengajarkan cara perawatan payudara post partum

S:

1. 3 Pasien mengatakan asi sudah keluar namun pengeluaran asi pada payudara sebelah kiri kurang lancar.
2. Pasien mengatakan badannya terasa lelah

O:

1. Pasien tampak lesu
2. Bayi tampak masih menagis saat disusui
3. Asi tampak masih sedikit keluar pada saat dipompa

A: Status menyusui cukup membaik

P: Intervensi dilanjutkan

1. Berikan motivasi agar ibu lebih antusias dalam menyusui
2. Memberikan cara memperlancar pengeluaran asi pada keluarga (suami atau orangtua) pijat oksitosin

Tabel 3.6 Implementasi dan evaluasi keperawatan hari kedua

Nama: Ny. S

Umur: 27 tahun

No

Diagnosa

Hari/ Tgl/Jam

Implementasi

Evaluasi

Paraf

1 1

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedara fisik (D.0077)

Selasa, 15 Agustus 2023/ 14.00 WIB

Manajemen nyeri (I.08238)

O :

1. Mengidentifikasi nyeri

S : meminta klien untuk menggambarkan nyeri yg dirasakan sebagai nyeri ringan, sedang atau berat.

T:

1. Memberikan teknik non-farmakologis (guided imagery)
2. Mengukur skala nyeri sebelum diberikan teknik guided imagery
3. Mengontrak waktu (10-15 menit)
4. Menganjurkan pasien 36 untuk mengatur posisi senyaman mungkin
5. Menganjurkan pasien untuk menutup mata
6. Menganjurkan pasien untuk menghembuskan napas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut sebanyak 3 kali
7. Menganjurkan pasien untuk menyatukan 2 ibu jari dengan jari telunjuk ingat kembali saat anda sehat
8. Menganjurkan pasien untuk menyatukan ibu jari dengan jari tengah ingat kembali momen yang indah saat anda bersama orang yang anda sayangi selama 3 menit
9. Menganjurkan pasien untuk menyatukan ibu jari dengan jari manis ingat kembali ketika mendapatkan penghargaan atas usaha anda 3 menit
10. Menganjurkan pasien untuk menyatukan ibu jari dengan jari kelingking ingat kembali saat anda berada ditempat yang paling indah 3 menit
11. Menganjurkan pasien untuk membuka mata kembali.
12. Mengukur kembali skala nyeri setelah 3 menit terapi hipnosis 5 jari diberikan

S:

1. Pasien mengatakan sedikit rileks setelah dilakukannya teknik hipnosis lima jari
- 3 2. Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang

O:

1. Pasien tampak rileks
2. Skala nyeri 2 menjadi 1
3. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

N : 83 kali/menit

S : 36,5°C

P : 20 kali/menit

A: Tingkat nyeri menurun

P: Intervensi dilanjutkan

1. Identifikasi skala nyeri.
2. Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri hipnosis 5 jari
3. 16 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan (hipnosis 5 jari).

2

5 Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan tidur

Selasa, 15 Agustus 2023/ 15.00 WIB

Dukungan Tidur

O:

1. Menanyakan pola aktivitas dan tidur
2. Menanyakan faktor pengganggu tidur

T:

1. Membatasi waktu tidur siang
2. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan
3. Membatasi waktu tidur siang

E:

1. Menjelaskan kepada klien pentingnya tidur cukup
2. Mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur

S:

1. Pasien mengatakan masih 51 sering terbangun di malam hari karena bayinya masih rewel
2. Pasien mengatakan jadwal tidurnya tidak menentu

3. Pasien mengatakan tidak puas dengan tidurnya

O:

1. Pasien tampak kurang tidur

2. Pasien tampak lesu

A: Pola tidur cukup membaik

P: Intervensi dilanjutkan

1. 5 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan

2. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur

3

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)

Selasa, 15 Agustus 2013/ 16.00 WIB

Edukasi Menyusui (I. 12393)

O:

1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.

2. Monitor keberhasilan pijat oksitosin

T:

1. Memberikan kesempatan untuk bertanya.

2. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui.

3. Memberikan cara memperlancar pengeluaran asi pada keluarga (suami atau orangtua)

pijat oksitosin

E:

1. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.

2. Megajarkan cara perawatan payudara post partum

S:

1. Pasien mengatakan asi 41 pada payudara sebelah kiri sudah mulai lancar

2. Pasien mangatakan badannya masih terasa lelah

O:

1. Bayi tidak menagis lagi saat disusui
2. Asi tampak sudah banyak keluar saat dipompa
3. Pasien masih tampak lesu

A: Status menyusui cukup membaik

P: Intervensi dilanjutkan

1. Berikan motivasi agar ibu lebih antusias dalam menyusui
2. Berikan cara memperlancar proses pengeluaran asi pada keluarga (suami atau orangtua) pijat oksitosin
3. Monitor keberhasilan pijat oksitosin

Tabel 3.7 Implementasi dan evaluasi keperawatan hari ketiga

Nama: Ny. S

Umur: 27 tahun

No

Diagnosa

Hari/ Tgl/Jam

Implementasi

Evaluasi

Paraf

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedara fisik (D.0077)

Rabu, 16 Agustus 2023/ 14.00 WIB

Manajemen nyeri (I.08238)

O :

1. Mengidentifikasi nyeri

S : meminta klien untuk menggambarkan nyeri yg dirasakan sebagai nyeri ringan, sedang atau berat.

T:

1. Memberikan teknik non-farmakologis (guided imagery)
 2. Mengukur skala nyeri sebelum diberikan teknik guided imagery
 3. Mengontrak waktu (10-15 menit)
 4. Menganjurkan pasien untuk mengatur posisi senyaman mungkin
 5. Menganjurkan pasien untuk menutup mata
 6. Menganjurkan pasien untuk menghembuskan napas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut sebanyak 3 kali
 7. Menganjurkan pasien untuk menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk ingat kembali saat anda sehat
 8. Menganjurkan pasien untuk menyatukan ibu jari dengan jari tengah ingat kembali momen yang indah saat anda bersama orang yang anda sayangi selama 3 menit
 9. Menganjurkan pasien untuk menyatukan ibu jari dengan jari manis ingat kembali ketika mendapatkan penghargaan atas usaha anda 3 menit
 10. Menganjurkan pasien untuk menyatukan ibu jari dengan jari kelingking ingat kembali saat anda berada ditempat yang paling indah 3 menit
 11. Menganjurkan pasien untuk membuka mata kembali.
 12. Mengukur kembali skala nyeri setelah 3 menit terapi hipnosis 5 jari diberikan
- S:
1. Pasien mengatakan rileks setelah dilakukannya terapi hipnosis lima jari

2. Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang
3. Pasien mengatakan sudah menggunakan terapi tersebut ketika muncul nyeri

O:

1. Skala nyeri 1 menjadi 0
2. Tanda-tanda vital

TD : 3 120/80 mmHg

N : 80 kali/menit

S : 36,2°C

P : 22 kali/menit

A: Tingkat nyeri menurun

P: Intervensi dapat dilanjutkan secara mandiri oleh pasien ketika nyeri timbul

2

Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan tidur

Rabu, 16 Agustus 2023/ 15.00 WIB

Dukungan Tidur

O:

1. Menanyakan 5 pola aktivitas dan tidur
2. Menanyakan faktor pengganggu tidur

T:

1. Membatasi waktu tidur siang
2. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan
3. Membatasi waktu tidur siang

E:

1. Menjelaskan kepada klien pentingnya tidur cukup selama sakit
2. mengajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur

S:

1. Pasien mengatakan sudah tidak sering terbangun di malam hari

2. Pasien mengatakan sedikit puas dengan tidurnya

3. Pasien mengatakan jadwal tidurnya tidak menentu

4. O:

1. Pasien tampak lesu

A: Pola tidur membaik

P: Intervensi dihentikan

3

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI (D.0029)

Rabu, 16 Agustus 2013/ 16.00 WIB

Edukasi Menyusui (I. 12393)

O:

1. Mengidentifikasi kesiapan ³¹ dan kemampuan menerima informasi.

2. Monitor keberhasilan keluarga atau suami dalam pijat oksitosin

T:

1. Memberikan kesempatan untuk bertanya.

2. Mendukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui.

E:

1. Menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.

S:

1. Pasien mengatakan asi pada payudara sebelah kiri sudah lancar

2. Pasien mengatakan keluarga sudah mengerti cara memperlancar asi dengan teknik pijat oksitosin

O:

1. Pasien tampak rileks

2. Keluarga tampak mengerti cara memperlancar pengeluaran ASI dengan teknik pijat oksitosin

A: Status menyusui membaik

P: Intervensi dapat dilanjutkan secara mandiri oleh keluarga

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Analisis asuhan keperawatan dengan konsep kasus terkait

1 Asuhan keperawatan pada Ny. S dilakukan dirumah pasien belakang balok kelurahan aur birugo 13, bukittinggi. Pada tanggal 14 agustus 2023 dengan post operasi section caesarea atas indikasi letak sungsang dengan P1A0H1 post section caesarea kedua puluh tiga.

Pasien terus mengeluh tidak nyaman, tampak meringis kesakitan, dan memiliki skala nyeri tiga, yang menunjukkan nyeri akut akibat agen kerusakan fisik. Ini adalah masalah keperawatan pertama yang diidentifikasi. Berdasarkan temuan pengkajian, pasien mengatakan bahwa luka operasinya masih terasa nyeri, baik saat duduk maupun saat berdiri. Secara teoritis, rasa sakit yang luar biasa dan masa pemulihan yang lebih lama dibandingkan persalinan akan timbul akibat sayatan yang dibuat 3 pada dinding perut dan rahim untuk mengeluarkan bayi dan plasenta, yang akan menyebabkan putusnya serabut saraf. Demikian pula, operasi SC akan menghasilkan perubahan kontinuitas jaringan akibat operasi tersebut. khas. Sakit adalah perasaan yang dihasilkan oleh

Pasien yang sering terbangun, pola tidur yang tidak teratur, dan istirahat yang kurang merupakan indikasi masalah keperawatan yang kedua: pola tidur yang terganggu akibat kurangnya pengaturan tidur. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa pasien sering

terbangun di tengah malam karena bayinya yang rewel, menyatakan ketidakpuasan terhadap tidurnya, dan melaporkan rutinitas tidur yang tidak dapat diprediksi. Pasien tampak lesu dan tampak kurang tidur. Temuan penelitian Fitri (2012) menguatkan hal tersebut. Tangisan bayi, **1 rasa tidak nyaman pada** luka pasca operasi, suasana tidak menyenangkan, dan aktivitas yang melibatkan bayi menjadi beberapa penyebab ibu pasca SC sulit tidur. Oleh karena itu, setelah SC, ketidaknyamanan fisik dapat membuat ibu tidak dapat tidur.

Bayi tampak menangis saat menyusui dan sedikit ASI yang keluar merupakan indikator dari permasalahan keperawatan ketiga yang teridentifikasi, yaitu kegagalan pemberian ASI karena suplai ASI tidak mencukupi (D.0029). Pasien melaporkan bahwa ASI telah keluar, namun aliran ASI di payudara kiri kurang lancar, menurut temuan pengkajian. Pasien melaporkan merasa lelah secara fisik. Pasien tampak lesu, bayi tampak menjerit-jerit saat disusui, dan ASI tampak keluar sedikit saat dipompa. Hal ini sesuai dengan penelitian Sukmawati (2022) yang menunjukkan produksi ASI tidak mencukupi, kelainan payudara ibu, lemahnya refleks saat menyusui, payudara membesar, dan tidak adanya ASI.

4.2 Analisa salah satu intervensi dengan konsep dan penelitian terkait

Setelah mendapatkan ketiga masalah keperawatan pada tinjauan kasus, salah satu intervensi yang dilakukan penulis yaitu berhubungan dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan **1 dengan agen pencedera fisik**. Penulis melakukan salah satu intervensi yang lebih efektif dilakukan untuk menurunkan skala nyeri pada pasien yaitu dengan cara pemberian hipnosis 5 jari.

Salah satu pengobatan non-farmakologis untuk mengatasi nyeri pada pasien post section caesarea yang dapat dilakukan adalah **8** terapi hipnosis lima jari. **2 Terapi hipnosis 5 jari** atau terapi relaksasi 5 jari merupakan salah satu teknik terapi dalam terapi komplementer yang dikembangkan oleh Davis M, yang merupakan terapi dengan efek

relaksasi yang menenangkan ketika pasien diajak untuk mengingat kembali pengalaman mereka yang menyenangkan (Nugroho, 2016). Hipnosis salah satu komunikasi yang bertujuan untuk memengaruhi seseorang sehingga mengubah tingkat kesadarannya. Pada saat melakukan hipnosis, gelombang otak dapat mencapai gelombang alfa, pada kondisi ini tubuh dan pikiran rileks, tapi tetap waspada. Tubuh mengeluarkan hormon serotonin dan endorphin, yang bermanfaat untuk menekan hormon ACTH (Fadilah, 2018)

Pada saat sebelum dilakukan terapi hipnosis lima jari pasien mengatakan masih terasa **nyeri pada luka bekas operasi**, nyeri pada saat duduk dan pada saat akan berdiri, pasien tampak masih meringis menahan sakit saat berjalan, pasien tampak memegang bagian yang nyeri saat melakukan pergerakan, nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk saat pasien batuk dan bersin, skala nyeri 3, nyeri terasa secara berkala dan hilang timbul. Setelah dilakukan **8** terapi hipnosis lima jari selama 3 hari dilakukan pada siang hari pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang dan bisa mengontrolnya, pada saat pasien merasakan nyerinya pasien menerapkan terapi hipnosis lima jari yang sudah diajarkan tersebut.

44 Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Tidar Kota Magelang pada tahun 2018 oleh Fitrianingrum tentang penerapan teknik hipnosis lima jari terhadap keparahan nyeri pasca operasi caesar. Tingkat nyeri adalah 7,77 (nyeri parah yang berhasil diatasi) sebelum hipnosis 5 jari dan 5,91 (nyeri sedang), menurut hasilnya. Selain itu, rata-rata temuan intensitas nyeri sebelum dan sesudah menerima hipnosis lima jari adalah 5,05 (nyeri sedang) dan 2,95 (nyeri ringan) yang menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri. Berdasarkan temuan di atas, maka dapat dikatakan bahwa hipnotis 5 jari bermanfaat dalam menurunkan nyeri pasca Stitio Caesarea dari berat menjadi ringan.

Penelitian serupa juga pernah dilakukan seperti membandingkan tingkat nyeri yang dialami pasien pasca operasi sebelum dan sesudah terapi hipnosis (Niraski, 2015). Hasilnya

menunjukkan perbedaan antara kelompok intervensi, yang menerima hipnosis dan analgesik, dan ³⁷ kelompok kontrol, yang hanya menerima analgesik. Dapat disimpulkan bahwa hipnotis mempunyai dampak terhadap ambang nyeri ibu pasca melahirkan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis berasumsi bahwa penerapan ⁸ terapi hipnosis lima jari pada pasien yang baru sembuh dari operasi caesar secara rutin membantu mengurangi rasa sakitnya sehingga pasien dapat menggunakan terapi ini sendiri untuk mengurangi rasa sakitnya. Pasalnya, ¹¹ terapi hipnosis lima jari merupakan prosedur sederhana yang tidak memerlukan alat khusus, hanya membutuhkan waktu sekitar lima belas menit, dan dapat diajarkan kepada keluarga sehingga dapat mempraktekkannya di rumah.

4.3 Alternatif pemecahan yang dapat dilakukan

Tidak ada yang menghalangi ² terapi hipnosis 5 jari. Pasien mengatakan bahwa pengobatan hipnotis 5 jari sangat membantu meringankan rasa sakit akibat operasi caesar, dan disetujui oleh pasangan pasien atau kepala rumah tangga. Pasien melaporkan merasa tenang dan nyaman selama proses tersebut, dan dia menyadari bahwa ketidaknyamanannya berangsur-angsur hilang.

BAB V

PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

Pada hari ke dua puluh tiga setelah operasi caesar, Ny. A menjalani pemeriksaan keperawatan di rumahnya di Kelurahan Aur Birugo 13 Bukittinggi yang terletak di belakang blok. Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa keluhan utama Ny. A adalah pasien terus mengeluhkan nyeri pada luka operasi, nyeri saat duduk dan berdiri, seringai nyeri terus-menerus saat berjalan, sensasi memegang bagian yang nyeri saat berjalan. bergerak, skala nyeri 3, dan nyeri biang keringat yang hilang timbul. Pasien melaporkan bahwa bayi yang menangis sering menyebabkan dia terbangun di malam hari. Pasien menyatakan ketidakpuasannya terhadap kualitas tidurnya. Pasien mengeluh rutinitas tidur yang tidak dapat diprediksi. Pasien tampaknya kurang tidur. Pasien tampak lesu. Pasien melaporkan bahwa meskipun ASI telah mengalir, namun aliran ASI dari payudara kiri tidak cukup lancar. Pasien melaporkan merasa lelah secara fisik. Saat dipompa, sepertinya ada sedikit ASI yang keluar. Bayi itu tampak menangis saat disusui.

Berdasarkan hasil pengkajian dapat ditegakan diagnose keperawatan pada Ny. S dengan post section caesarea hari kedua puluh tiga dirumah pasien belakang balok kelurahan aur birugo 13, bukittinggi. Terdapat 3 diagnosa keperawatan yang ditegakan **1 yaitu nyeri akut berhubungan dengan** aagen pencendera fisik, gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan,dan menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai asi.

Intervensi keperawatan yang diterapkan berdasarkan diagnose yang ada yaitu manajemen

nyeri, sedangkan intervensi inovasi yang dilakukan kepada pasien yaitu pemberian **2** **terapi hipnosis 5 jari** dalam mengurangi nyeri Ny. S dengan post section caesarea hari kedua puluh tiga dirumah pasien belakang balok kelurahan aur birugo 13, bukittinggi.

Implementasi telah dilakukan pada Ny. S pada tanggal 14 agustus 2023 sampai 16 agustus 2023 dengan implementasi utama yaitu pemberian **2** **terapi hipnosis 5 jari** dalam mengurangi nyeri Ny. S dengan post section caesarea hari kedua puluh tiga dirumah pasien belakang balok kelurahan aur birugo 13, bukittinggi.

hasil **pemberian terapi hipnosis lima jari** dalam mengurangi nyeri Ny. S post section caesarea hari kedua puluh tiga dirumah pasien belakang balok kelurahan aur birugo 13, bukittinggi. Terjadi penurunan dari skala 3 dan setelah dilakukan terapi skala nyeri berada pada skala 0.

5.2 SARAN

Berdasarkan asuhan **1** **keperawatan yang telah dilakukan** pada Ny. S dengan kasus G1P1A0H1 Post SC dirumah pasien belakang balok kelurahan aur birugo 13, bukittinggi. maka diharapkan dapat memberikan masukan terutama pada :

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, informasi, khususnya **dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny. S** yaitu asuhan keperawatan maternitas dengan Penerapan Terapi **21** **hipnosis 5 Jari Pada** Pasien post partum dalam mengurangi **nyeri Post Sectio Caesarea** dirumah pasien belakang balok kelurahan aur birugo 13, bukittinggi, dan sebagai acuan dalam mengembangkan ilmu keperawatan maternitas khususnya Prodi Profesi Ners di Universitas Perintis Indonesia. Hasil dari proses ini **2** **dapat menjadi salah satu** dasar atau data yang mendukung untuk bahan pengajar ilmu keperawatan maternitas.

5.2.2 Panduan Penulis

Untuk memenuhi persyaratan **Program Studi Profesi Keperawatan** Universitas Perintis Indonesia, penulis berencana menyelesaikan terapi hipnotis lima jari sebagai bagian dari program tersebut. Karya ilmiah ini diharapkan dapat memperluas ilmu pengetahuan dan menambah pengalaman penulis dalam memberikan dan mengatur **1 asuhan keperawatan pada pasien post partum Sectio Caesarea.**

5.2.2 Bagi pasien/keluarga

Hasil penerapan intervensi ini bagi pasien yaitu dapat menambah pengetahuan dan pendidikan kesehatan tentang cara melakukan **2 terapi hipnosis 5 jari**, sehingga kedepannya pasien ataupun keluarga bisa menerapkan terapi hipnosis lima jari untuk merilekskan tubuh mengurangi tingkat nyeri.

i

3

3

3

Sources

- 1 https://www.academia.edu/63562094/Asuhan_Keperawatan_pada_Ny_D_dengan_post_partum_SC_dengan_indikasi_KPD_di_Ruang_Tormaline_RSU_Avisena_Cimahi
INTERNET
3%

- 2 <https://www.studocu.com/id/document/universitas-binawan/keperawatan-jiwa/penyuluhan-kesehatan-dalam-mengatasi-ansietas/75491283>
INTERNET
2%

- 3 https://www.academia.edu/40243914/Asuhan_keperawatan_Post_partum_Sectio_caesarea
INTERNET
1%

- 4 <https://www.yosefpedia.com/2017/12/mengenal-4-teknik-mengurangi-nyeri.html>
INTERNET
1%

- 5 <https://perawat.org/gangguan-pola-tidur/>
INTERNET
1%

- 6 <https://123dok.com/article/konsep-dasar-partum-asuhan-kebidanan-komprehensif-kehamilan-normal.zlegnmqg>
INTERNET
1%

- 7 <https://id.scribd.com/document/386042788/Analisa-Tindakan-Keperawatan-Membimbing-Distraksi-Dan-Relaksasi>
INTERNET
1%

- 8 <https://lifestyle.okezone.com/read/2021/08/24/612/2460149/jaga-kesehatan-mental-beginitrik-hipnotik-5-jari-untuk-hilangkan-stres#:~:text=Berikut 4 langkah terapi hipnotik lima jari, yuk,membayang prestasi, penghargaan, dan pujian yang pernah dialami.>
INTERNET
1%

- 9 <https://www.lusa.web.id/perubahan-fisiologis-masa-nifas-pada-tanda-tanda-vital/#:~:text=Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan,partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.>
INTERNET
<1%

- 10 <https://text-id.123dok.com/document/1y961jkwy-konsep-dasar-asuhan-keperawatan-dengan-kebutuhan-rasa-nyaman-nyeri-1-defenisi-nyeri.html>
INTERNET
<1%

- 11 <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/8894/3/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf>
INTERNET
<1%

- 12 https://repositori.uin-alauddin.ac.id/3538/1/EKA_SUPRPTI.PDF
INTERNET
<1%

13	http://rsjhbsaanin.sumbarprov.go.id/images/2023/06/file/Artikel_Hipnosis_5_Jari_Sujarwo.pdf#:~:text=Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat,tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. INTERNET <1%
14	https://idoc.pub/documents/askep-paliatif-pada-pasien-kanker-on23wd0em310 INTERNET <1%
15	https://id.scribd.com/document/614288108/Postpartum-Dengan-Sesar INTERNET <1%
16	https://perawat.org/nyeri-akut/ INTERNET <1%
17	https://helohehat.com/jantung/hipertensi/darah-tinggi-setelah-melahirkan/#:~:text=Postpartum preeklampsia biasanya ditandai dengan gejala mirip preeklampsia,Nyeri otot atau persendian Pembengkakan, terutama pada kaki INTERNET <1%
18	http://www.librarian.id/2014/11/pengendalian-nyeri-non-farmakologis.html INTERNET <1%
19	https://siakad.stikesdhb.ac.id/repositories/400219/4002190099/ARTIKEL PDF.pdf INTERNET <1%
20	https://eprints.umm.ac.id/63531/3/BAB II.pdf INTERNET <1%
21	https://media.neliti.com/media/publications/326195-hipnosis-5-jari-berpengaruh-pada-penurun-4eb8cf47.pdf INTERNET <1%
22	https://eprints.umm.ac.id/43290/3/jiptummpg-gdl-fahmirizal-50534-3-skripsi-2.pdf INTERNET <1%
23	https://www.alodokter.com/menilai-rasa-sakit-dengan-skala-nyeri INTERNET <1%
24	https://id.scribd.com/document/448214956/SOP-Hipnosis-5-Jari INTERNET <1%
25	http://eprints.umpo.ac.id/5389/3/BAB II.pdf INTERNET <1%
26	https://repository.um-surabaya.ac.id/245/3/BAB_II.pdf INTERNET <1%

27	https://helo sehat.com/obat-suplemen/analgesik/ INTERNET <1%
28	https://repository.poltekkes-smg.ac.id/repository/BAB II P1337424417055.pdf INTERNET <1%
29	https://repository.ump.ac.id/5356/3/ARI MAWARDI BAB II.pdf INTERNET <1%
30	https://id.wikipedia.org/wiki/Hipnoterapi INTERNET <1%
31	http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/5153/19/BAB V Hasil dan Pembahasan.pdf INTERNET <1%
32	http://repository.unimus.ac.id/4706/4/BAB II.pdf INTERNET <1%
33	http://repository.stikeshangtuh-sby.ac.id/444/7/BAB 4 (3).pdf INTERNET <1%
34	http://repository2.unw.ac.id/1129/8/DIII_080117A004_BAB III - Amaliatul Fatikhah.pdf INTERNET <1%
35	https://www.studocu.com/id/document/universitas-garut/siti-rahmawati/inc-keperawatan/45474414 INTERNET <1%
36	https://fik.umpo.ac.id/wp-content/uploads/2023/03/SPO-Oksigenasi.pdf INTERNET <1%
37	https://onese arch.id/Record/IOS2408.article-11037/TOC INTERNET <1%
38	http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/8988/2/BAB I Pendahuluan.pdf INTERNET <1%
39	https://www.researchgate.net/publication/362716652_HIPNOSIS_5_JARI_BERPENGARUH_PADA_PENURUNAN_NYERI_POST_SECTIO_CAESAREA INTERNET <1%
40	https://www.haibunda.com/kehamilan/20210111111509-49-184939/pentingnya-kunjungan-masa-nifas-ke-dokter-setelah-bunda-melahirkan INTERNET <1%

41	https://helo sehat.com/wanita/penyakit-wanita/payudara-sebelah-kiri-terasa-nyeri/ INTERNET <1%
42	https://idnmedis.com/penyebab-sakit-saat-buang-air-kecil-pada-wanita INTERNET <1%
43	https://www.mendeley.com/catalogue/239f57c6-f436-3476-96a0-52aa347240a4/ INTERNET <1%
44	https://123dok.com/article/analisis-intervensi-penelitian-terkait-pelaksanaan-intervensi-keperawatan-dilakukan.y6pgw1nq INTERNET <1%
45	http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/P17311173030/12._BAB_II_.pdf INTERNET <1%
46	https://upertis.ac.id/pmb/ INTERNET <1%
47	http://repository.unimus.ac.id/2622/3/BAB 2.pdf INTERNET <1%
48	https://repository.ump.ac.id/2027/3/RIZQI SUPRIYADI BAB II.pdf INTERNET <1%
49	https://endri pku.wordpress.com/2017/10/12/cara-membuat-askep/ INTERNET <1%
50	https://eprints.ummi.ac.id/1338/4/BAB I.pdf INTERNET <1%
51	https://www.alodokter.com/ini-penyebab-bayi-terbangun-di-malam-hari INTERNET <1%

EXCLUDE CUSTOM MATCHES	OFF
EXCLUDE QUOTES	OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	OFF