

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU POST SECTIO CAESAREA HARI KE-1 DENGAN NYERI LUKA OPERASI DI PAVILIUN MELATI RSUD KABUPATEN JOMBANG

*(Midwifery Care Women Post Sectio Caesarea Day 1 Operation With Injury Pain Regency
Pavilion In Jasmine Hospital Jombang)*

Eka Febryana Ratna Sari¹, Hari Utami²

¹ Program Studi D3 Kebidanan StikesPemkabJombang

² Puskesmas Tembelang Kabupaten Jombang

ABSTRAK

Pendahuluan : Tindakan operasi *sectio caesarea* (SC) dapat menyebabkan nyeri yang diakibatkan karena adanya pembedahan. Adaptasi ibu terhadap keadaan pasca *sectio caesarea* sangat penting, ibu dituntut mampu merawat diri dan bayinya secara mandiri, sehingga penatalaksanaan nyeri sangat dibutuhkan diantaranya teknik relaksasi dan distraksi. Untuk Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu post *sectio caesarea* dengan nyeri luka operasi di paviliun melati RSUD kabupaten jombang. **Metode :** Penelitian ini secara kualitatif dengan desain Studi Kasus, menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan langkah-langkah pengkajian data, interpretasi data dasar, diagnosa potensial, kebutuhan segera, intervensi, implementasi, evaluasi, dan lembar observasi. Selain itu untuk menjamin kebenaran data yang diperoleh saat penelitian menggunakan triangulasi dari 3 sumber data utama yaitu pasien, bidan, dan keluarga yang terkait dengan masalah tersebut. Besar sampel pada 2 ibu post *sectio caesarea* hari ke-1 dengan nyeri luka operasi. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan pada saat kunjungan pertama telah dilakukan penilaian terhadap skala nyeri pada ibu 1 yang menunjukkan nyeri berat dan pada ibu 2 menunjukkan nyeri sedang, namun setelah diberikan asuhan kebidanan selama 3 hari dalam 7 kali pertemuan, pada hari terakhir kasus 1 skala nyeri menjadi 1 (nyeri ringan), pada kasus 2 sudah tidak mengalami nyeri. **Pembahasan :** tenaga kesehatan khususnya bidan dapat mengajarkan serta mendampingi pasien post *sectio caesarea* dengan menggunakan non farmakologi yaitu teknik relaksasi dan distraksi.

Kata kunci : *sectio caesarea*, nyeri, teknik relaksasi dan distraksi.

ABSTRACT

Introduction : Measure operation *sectio caesarea* can avoke sharp in result because existence surgical operation. Mother adaptation to condition pasca section caesarea very important. Mother in demand able to take care of self and her baby in a autunomus, until manage sharp very need such as : technic relaxation and distraction. For purpose from thorough does for operation at Paviliun Melati RSUD Jombang Regency. **Method :** The thorough in a cualitatif with study case desain, the use had approach management midwifery direction with steps data recitation, inteprestation date base, potential diagnose, intervation, implementation, evaluation, and observation sheet. Besides for guarantee data truth to got moment through is using triangulation from three data prime resources that is patient, midwife, and family has hooked to complication it. **Result :** Thorough output had showen to first visit have done evaluation sharp scale to mother. The first, show height sharp to mother and twice, show enough sharp. The las have been giving midwifery direction for three day to meeting seventh, the finally day one scale case sharp become one (light sharp), two direction had not experience sharp. **Discussion ;** staff health as special midwife can teach and accompany flank to patient post *sectio caesarea* has used non pharmacology that is technic relaxation and distraction.

Keywords : *sectio caesarea*, sharp, technic relaxation and distraction.

PENDAHULUAN

Tindakan operasi *sectio caesarea* (SC) dapat menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Rasa sakit atau nyeri yang masih terasa 2-3 hari setelah

operasi caesar umumnya membuat ibu enggan menggerakkan badan, Hal inilah yang menyebabkan mobilisasi dini ibu kurang baik (Bobak, 2005).

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) memperkirakan angka persalinan dengan *sectio caesarea* sekitar

10% sampai 15% dari semua proses persalinan di Negara-negara berkembang. Di Indonesia Pada Riskesdas tahun 2013 menyatakan proporsi persalinan dengan bedah sesar sebesar 9,8%, dan di Jawa timur mencapai angka 10,0% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di RSUD Kabupaten Jombang pada tanggal 11 Juli 2015 didapatkan ibu bersalin dengan *sectio caesarea* pada bulan Mei 2015 sebanyak 40 orang, dan pada 11 Juli 2015 ada 3 orang, 2 orang pada hari ke-2 dengan skala nyeri 7 (nyeri berat terkontrol), 1 orang pada hari ke-1 dengan skala nyeri 9 (nyeri berat terkontrol).

Sectio caesarea adalah lahirnya janin melalui insisi pada dinding Abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi) (Nurjannah, 2013).

Nyeri adalah sensasi subyektif rasa tidak nyaman yang biasanya berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial (Padila, 2014).

Adapun proses terjadinya nyeri menurut Lidamen & Athie adalah dimulai ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, potongan, sayatan, dingin atau kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler dilepaskan ke ruang ekstraseluler maka akan mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf atau neurotransmisi yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neurotransmitter seperti prostaglandin dan epineprin, yang membawa pesan nyeri dari mendula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri (Judha, 2012).

Nyeri pasca bedah ini akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi dampak dari nyeri akan mengakibatkan mobilisasi ibu menjadi terbatas, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak. Hal ini mengakibatkan respon ibu terhadap bayi kurang

Skala nyeri deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan, ini memungkinkan

klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri (Andarmoyo, 2013).

Tindakan non-farmakologi untuk meredakan nyeri umumnya digunakan karena mempunyai efek samping yang sangat rendah. Untuk menghilangkan nyeri hebat yang berlangsung sehari-hari secara efektif, dimungkinkan mengkombinasi tindakan farmakologi pereda nyeri (pemberian obat-obatan golongan opioid hingga NSAID), dengan tindakan non-farmakologi (Smeltzer & Bare, 2002)

Tindakan non-farmakologi yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri antara lain dengan menggunakan teknik distraksi, yaitu suatu tindakan pengalihan perhatian pasien ke hal-hal di luar nyeri, dan teknik relaksasi adalah suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri.

Dari masalah diatas, peneliti akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu post section caesarea hari ke-1 dengan nyeri luka operasi dipavilin melati RSUD kabupaten Jombang.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif secara deskriptif dengan desain studi kasus. Adapun jumlah subyek penelitian adalah dua pasien dengan masalah kebidanan yang sama yaitu klien adalah ibu post *sectio caesarea* hari ke-1, dengan keluhan nyeri luka operasi, klien A dan B harus menggunakan nama obat, dan dosis obat yang sama.

Teknik pengumpulan data dengan pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Penelitian dilaksanakan di ruang melati RSUD Kabupaten Jombang pada bulan Agustus 2015.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian diketahui adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan standar prosedur pada pasien post *sectio caesarea* hari ke-1 di RSUD Kabupaten Jombang pada bulan agustus tahun 2015.

Dari kedua kasus post sectio caesarea pada hari ke-1 dengan masalah yang sama yaitu nyeri pada luka operasi.

Pengukuran intensitas nyeri sebelum dilakukan teknik distraksi dan relaksasi,

dengan menunjukkan skala nyeri dan meminta klien untuk menunjuk intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan.

Tabel 1.Skala nyeri pada kasus 1 sebelum dan sesudah diberikan tindakan

tanggal	Jam	Sebelum	Sesudah
11-08-2015	12.30	8	8
11-08-2015	16.40	8	8
11-08-2015	20.30	8	7
12-08-2015	11.50	6	5
12-08-2015	16.30	5	4
12-08-2015	20.30	4	3
13-08-2015	09.35	2	1

Tabel 2. Skala nyeri pada kasus 2 sebelum dan sesudah diberikan tindakan

tanggal	Jam	Sebelum	Sesudah
11-08-2015	12.50	6	6
11-08-2015	16.50	6	5
11-08-2015	20.50	5	4
12-08-2015	12.25	4	3
12-08-2015	16.45	3	3
12-08-2015	20.50	2	1
13-08-2015	10.00	0	0

PEMBAHASAN

Setelah pengukuran skala nyeri. Intervensi,yang diberikan pada kedua kasus tersebut adalah mengajarkan dan membimbing ibu untuk mengurangi nyerinya dengan tindakan non farmakologi yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi selama 15 menit dan teknik distraksi selama 15 menit, dan mengevaluasi skala nyeri setelah diberikan tindakan.

Nyeri pasca bedah ini akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi dampak dari nyeri akan mengakibatkan mobilisasi ibu menjadi terbatas, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak. Hal ini mengakibatkan respon ibu terhadap bayi kurang.

Setelah penulis membahas tentang Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. "D" dan Ny. "S" 3 hari dengan 7 kali kunjungan berdasarkan landasan teori dan penerapan

manajemen asuhan kebidanan maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa intensitas nyeri pada orang berbeda-beda, tergantung bagaimana orang tersebut berantusias untuk mengurangi dan mengontrol rasa nyerinya..

Dari hasil pengkajian data dasar antara kasus 1 dan kasus 2 sama-sama mengeluh, nyeri pada luka operasi, kasus 1 dan kasus II dalam keadaan sehat (tidak sedang menderita penyakit apapun). Dari pola kebiasaan sehari-hari sama-sama dalam keadaan baik.

Dengan dilakukannya anamnesesa dengan pasien, ibu atau keluarga pasien dan bidan yang merawat serta pemeriksaan umum, fisik dan pemeriksaan penunjang dapat menegaskan diagnosa bahwa kasus I dan kasus II dengannyeri luka operasi.

Dalam penelitian ini tidak ditemukan masalah potensial dan tidak ada kebutuhan segera. Intervensi yang diberikan pada kasus 1 dan kasus 2 sama yakni dengan mengkombinasikan tindakan farmakologi dan non farmakologi (teknik distraksi dan teknik relaksasi). Implementasi yang diberikan

sesuai dengan intervensi. Evaluasi setelah diberikan asuhan adalah skala nyeri ibu berkurang dan keluhan pada ibu berkurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini tidak ditemukan masalah potensial dan tidak ada kebutuhan segera. Intervensi yang diberikan pada kasus 1 dan kasus 2 sama yakni dengan mengkombinasikan tindakan farmakologi dan non farmakologi (teknik distraksi dan teknik relaksasi). Implementasi yang diberikan sesuai dengan intervensi. Evaluasi setelah diberikan asuhan adalah skala nyeri ibu berkurang dan keluhan pada ibu berkurang.

SARAN

Bagi tempat pelayanan Kesehatan untuk meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan kesehatan dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan post *sectio cesarea*. Bagi institusi pendidikan menambah refrensi dan sebagai wacana bagi mahasiswa di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan pada ibu post *sectio cesarea* dengan nyeri luka operasi. Bagi Peneliti Selanjutnya Sebagai acuan atau refrensi untuk membuat sebuah penelitian dan menambah pengetahuan bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Eny Retna. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Andarmoyo, Sulisty. 2013. *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media.
- Boyle, Maureen. 2009. *Pemulihan Luka*. Jakarta : EGC.
- Bobak, dkk . 2005, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Jakarta: EGC
- Cunningham dkk. 2013. *Obstetri Williams Edisi 23 Volume 1*. Jakarta : EGC.
- Riskesdas. 2013, <http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id>, Diakses tanggal 10 Mei 2015.
- Judha, M, Sudarti, Fauziah, A. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nurjanah, Siti Nunung dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea*. Bandung : Refika Aditama.
- Nugroho, T, Nurrezki, Warnaliza, D, Wilis. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nursalam, 2013, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*, Jakarta : Salemba Medika.
- Oxorn, Harry, Forte William R. 2010, *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*, Yogyakarta : YEM
- Padila. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Potter & Perry. 2010, *Fundamental Keperawatan Buku 3 Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka.
- Rochimah, dkk. 2011. *Ketrampilan Dasar Praktik Kebidanan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Smeltzer & Bare. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta : EGC.

