

BAB IV PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan Ibu *Post* Sektio Sesarea dengan Masalah Nyeri Akut dengan Konsep *Evidence Based Practice* dan Konsep Kasus Terkait

Pada bagian ini diuraikan pembahasan mengenai kesesuaian antara tinjauan teori dengan tinjauan khusus pada asuhan keperawatan nyeri akut pada ibu *post* sektio sesarea berdasarkan tahapan proses keperawatan, meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Kesesuaian antara tinjauan teori dengan tujuan khusus diuraikan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 6 April 2026 pukul 16.00 Wita di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara, dengan sumber data yang diperoleh dari pasien, rekam medis, serta observasi langsung. Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. M merupakan perempuan berusia 27 tahun, beragama Kristen, berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), dan berstatus sudah menikah. Secara subjektif, pasien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi sektio sesarea di perut bagian bawah dengan sensasi berdenyut, skala nyeri 7 (0–10), nyeri dirasakan meningkat saat bergerak atau berubah posisi secara tiba-tiba. Data objektif, pasien tampak meringis, bersikap protektif melindungi area nyeri dengan memegang perutnya saat bergerak atau mencari posisi miring di tempat tidur.

Hasil pengkajian tersebut sesuai dengan yang dijelaskan oleh (Rahmayani & Tobing, 2023) mengenai persalinan secara sektio sesarea memberikan

dampak pada ibu dan bayi. Pada ibu *post* seksio sesarea, ibu akan mengalami rasa yang tidak menyenangkan akibat pengaruh obat anestesi pada saat operasi persalinan seksio sesarea, yang ditandai dengan keluhan nyeri, ekspresi wajah meringis, serta bersikap protektif melindungi area nyeri. Nyeri *post* seksio sesarea terjadi akibat adanya insisi pada dinding abdomen dan uterus yang menyebabkan kerusakan jaringan dan stimulasi reseptor nyeri yang tidak hilang hanya dalam satu hari dengan intensitas nyeri dari ringan sampai berat.

Pengkajian merupakan langkah awal dari proses keperawatan dengan melakukan pengumpulan data atau mendapatkan data yang akurat dari pasien sehingga mengetahui permasalahan yang ada (Hidayat, 2021). Proses pengkajian dilakukan secara komprehensif dengan menggunakan format asuhan keperawatan postnatal, yang mencakup pengumpulan data subjektif dan objektif sesuai dengan teori yang digunakan sehingga data yang diperoleh dapat mendukung dalam proses keperawatan selanjutnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Bimrew et al. (2022), menunjukkan bahwa nyeri akut pasca operasi seksio sesarea masih memiliki angka kejadian yang tinggi dalam 24 jam pertama pasca tindakan, dimana sebagian besar pasien mengalami nyeri dengan intensitas sedang hingga berat. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Fitri (2020), dengan jumlah 56 responden menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengalami nyeri luka operasi seksio sesarea dalam kategori sedang sebanyak 27 responden (48,2%), 14 responden (25%) mengalami nyeri ringan, dan 15 responden (26,8%) mengalami nyeri berat. Hasil ini menunjukkan bahwa nyeri pasca seksio sesarea masih menjadi masalah yang sering dialami oleh ibu *post* seksio sesarea.

Berdasarkan data yang diperoleh, penulis menyimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan yang antara teori dengan kasus kelolaan pada tahap pengkajian.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada pasien kelolaan, maka dirumuskan diagnosis keperawatan pada Ny. M yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (*post* seksio sesarea) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri pada bekas operasi seksio sesarea, nyeri terasa seperti berdenyut, nyeri dirasakan pada perut bagian bawah, skala nyeri 7 (0-10), nyeri dirasakan meningkat saat bergerak atau berubah posisi secara tiba-tiba, pasien meringis dan bersikap protektif (melindungi area nyeri dengan memegang perutnya saat bergerak atau mencari posisi miring di tempat tidur).

Penegakan diagnosis keperawatan pada kasus Ny. M mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) melalui proses validasi data hasil pengkajian terhadap kriteria data mayor dan data minor. Penegakan diagnosis dilakukan apabila ditemukan 80–100% data mayor pada pasien. Pada kasus ini, ditemukan 100% data mayor yang sesuai, yaitu pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, serta menunjukkan perilaku protektif terhadap area nyeri. Selain itu, juga ditemukan data pendukung berupa sensasi nyeri yang dirasakan seperti berdenyut, skala nyeri 7 (0–10), dirasakan di perut bagian bawah, serta nyeri meningkat saat bergerak atau berubah posisi secara tiba-tiba.

Berdasarkan data yang diperoleh dari kasus kelolaan dengan teori yang ada, penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara diagnosis pada

kasus kelolaan dengan pedoman teori yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Rencana Keperawatan

Penyusunan rencana keperawatan terdiri dari luaran keperawatan dan intervensi keperawatan. Dalam penyusunan luaran keperawatan penulis menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SIKI) sehingga sudah sesuai dengan teori yang digunakan. Luaran keperawatan yang diangkat adalah tingkat nyeri dengan ekspektasi tingkat nyeri pasien menurun berdasarkan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, keluhan meringis menurun, sikap protektif menurun, dan kesulitan tidur menurun, dalam mencapai luaran yang diharapkan, maka diperlukan penyusunan intervensi keperawatan yang tepat.

Tindakan keperawatan yang diberikan pada Ny. M difokuskan pada manajemen nyeri sebagai intervensi utama sesuai dengan diagnosis keperawatan yang ditegakkan. Intervensi yang dilakukan meliputi observasi karakteristik nyeri, pemantauan skala nyeri, pemberian posisi nyaman, edukasi mengenai nyeri *post* operasi seksio sesarea, kolaborasi pemberian analgetik, serta penerapan teknik relaksasi *guided imagery* sebagai intervensi inovatif yang efektif diberikan 4-6 jam *post* seksio sesarea, dilakukan selama 15-20 menit (Cole, 2021).

Guided imagery merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang dilakukan untuk menurunkan nyeri dengan cara mengarahkan pasien untuk membentuk imajinasi yang menyenangkan dan menenangkan. Dalam pelaksanaannya, pasien diajak untuk melakukan relaksasi napas dalam secara perlahan, kemudian membayangkan dirinya berada di tempat yang tenang,

sejuk, dan nyaman sehingga adapat menimbulkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri yang dirasakan. Penelitian oleh Setyaningrum dkk. (2024), menunjukkan bahwa *guided imagery* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu *postpartum* seksio sesarea karena mampu memberikan efek relaksasi dan distraksi terhadap nyeri.

Selain intervensi manajemen nyeri, penulis juga memberikan perawatan pasca seksio sesarea sebagai intervensi pendukung, seperti membantu mobilisasi secara bertahap, memantau kondisi luka operasi, dan meningkatkan kenyamanan pasien. Intervensi ini bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan dan mencegah komplikasi pasca operasi seksio sesarea.

Penulis berpendapat bahwa pemberian terapi relaksasi *guided imagery* ini sesuai diberikan pada ibu *post* seksio sesarea yang mengalami masalah nyeri akut yang mampu memberikan efek rileks dan menenangkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyani dkk. (2022), yang menyatakan bahwa ada perbedaan nyeri pada pasien *post* seksio sesarea sebelum dan sesudah dilakukannya terapi relaksasi *guided imagery*.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik dengan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Hidayat, 2021). Berdasarkan kasus kelolaan, pemberian terapi relaksasi *guided imagery* dapat diberikan dengan baik tanpa penolakan oleh pasien. Pasien kooperatif dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan selama pelaksanaan tindakan.

Penulis telah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan menerapkan rencana keperawatan yang telah disusun selama 3x24 jam perawatan. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan, meliputi manajemen nyeri, pemberian analgetik, terapi relaksasi *guided imagery*, serta perawatan pasca seksio sesarea dalam membantu mengatasi masalah nyeri yang dialami oleh pasien selama dilakukan perawatan. Pada implementasi manajemen nyeri, penulis melakukan pengkajian nyeri secara berkala meliputi lokasi, karakteristik, durasi, dan skala nyeri, memonitor tanda-tanda vital, membantu pasien mendapatkan posisi nyaman, menganjurkan mobilisasi secara bertahap, serta mengajarkan teknik relaksasi *guided imagery*. Selain itu, dilakukan kolaborasi pemberian terapi analgetik fentanyl 200 mcg sesuai program medis untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pasien. Pemberian terapi relaksasi *guided imagery* dilakukan dengan mengikuti Standar Prosedur Operasional yang telah disusun. Pasien diarahkan untuk memejamkan mata, mengatur napas secara perlahan dan dalam, kemudian membayangkan suasana yang tenang, nyaman, dan menyenangkan sehingga pasien dapat merasa lebih rileks dan fokus. Waktu yang dibutuhkan untuk teknik relaksasi *guided imagery* yaitu 15-20 menit (Priyatni dkk., 2018).

Selain implementasi manajemen nyeri, penulis juga melakukan perawatan pasca seksio sesarea dengan memantau kondisi luka operasi, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, pengeluaran lochea, produksi ASI, serta membantu mobilisasi pasien secara bertahap. Selama perawatan, kontraksi uterus pasien baik dan tinggi fundus uteri dua jari di bawah pusat, yang dilakukan

pemeriksaan oleh bidan. Pengeluaran pervaginam berupa lochea rubra dalam batas normal dan tidak ditemukan tanda perdarahan pada luka operasi. Pada awal perawatan, produksi ASI pasien belum optimal, dimana ASI hanya keluar sedikit pada payudara kiri berupa kolostrum. Untuk membantu pengeluaran ASI, bidan melakukan teknik stimulasi pengeluaran ASI menggunakan spuit atau teknik spuit suction, yaitu metode bantuan pengeluaran puting dan kolostrum dengan tekanan negatif menggunakan spuit steril. Setelah dilakukan perawatan dan stimulasi secara bertahap, pada hari ketiga perawatan ASI mulai keluar pada kedua payudara dan pasien mulai dapat menyusui bayinya dengan lebih baik.

Menurut penulis, implementasi asuhan keperawatan pada kasus ini sudah diberikan sesuai dengan intervensi yang telah disusun berdasarkan teori yang ada dan waktu pelaksanaan sudah disesuaikan dengan kondisi dilapangan dan kesiapan dari subjek penelitian. Selama pelaksanaan implementasi keperawatan, pasien menunjukkan respon yang baik terhadap tindakan yang diberikan. Pasien tampak lebih rileks, mampu melakukan mobilisasi secara perlahan, dan nyeri yang dirasakan menurun setelah dilakukan intervensi manajemen nyeri, perawatan pasca seksio sesarea, serta terapi nonfarmakologis berupa terapi relaksasi *guided imagery*.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan pasien dan tenaga kesehatan lainnya (Krismonita, 2021). Evaluasi keperawatan bertujuan untuk mengukur

keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan untuk melihat kemampuan pasien dalam mencapai tujuan (Hidayat, 2021).

Berdasarkan evaluasi yang diperoleh setelah diberikan implementasi selama 15-20 menit dalam 3 hari perawatan bahwa terdapat penurunan tingkat nyeri yang dialami oleh Ny. M dari skala 7 (0–10) menjadi skala 3 (0–10), hal tersebut menunjukkan bahwa tujuan keperawatan telah tercapai sesuai dengan kriteria hasil yang telah disusun berupa : keluhan nyeri menurun, keluhan meringis menurun, sikap protektif menurun, dan kesulitan tidur menurun. Sehingga penulis berpendapat bahwa nyeri akut yang dialami oleh Ny. M sesuai kriteria hasil dapat teratasi setelah diberikan intervensi manajemen nyeri, perawatan pasca seksio sesarea, serta terapi nonfarmakologis berupa terapi relaksasi *guided imagery*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Setyaningrum dkk., (2024) di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta dengan judul penelitian “*The Effect of Guided Imagery on Pain Levels in Post-Caesarean Section Patients*” menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pemberian terapi relaksasi *guided imagery* dalam menurunkan nyeri pada pasien *post* seksio sesarea dengan nilai $p < 0,05$, terapi ini mampu memberikan efek relaksasi, menurunkan ketegangan, serta mengalihkan fokus pasien dari rasa nyeri yang dirasakan. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan skala nyeri dari kategori sedang menjadi ringan setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi *guided imagery*.

B. Analisis Terapi Relaksasi *Guided Imagery* pada Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ibu *Post Seksio Sesarea*

Terapi inovatif dalam penelitian ini menggunakan terapi relaksasi *guided imagery* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang digunakan untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi seksio sesarea. Sebelum tindakan dilakukan, penulis menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang agar pasien lebih mudah berkonsentrasi. Penerapan terapi relaksasi *guided imagery* pada Ny. M dilakukan sebagai bagian dari implementasi manajemen nyeri selama 3×24 jam perawatan di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara. Sebelum dilakukan intervensi, pasien mengeluh nyeri pada luka bekas operasi seksio sesarea di perut bagian bawah dengan karakteristik nyeri terasa seperti berdenyut, skala nyeri 7 (0–10), nyeri meningkat saat bergerak atau berubah posisi secara tiba-tiba. Secara objektif pasien tampak meringis, membatasi pergerakan, dan menunjukkan perilaku protektif dengan memegang area perut saat bergerak atau berubah posisi miring di tempat tidur.

Pelaksanaan terapi relaksasi *guided imagery* dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur. *Guided imagery* dilakukan dengan cara mengajak pasien untuk melakukan relaksasi napas dalam secara perlahan dan teratur, kemudian mengarahkan pasien membayangkan suasana yang tenang, nyaman, sejuk, dan menyenangkan sehingga pasien dapat merasa rileks dan teralihkan dari rasa nyeri yang dirasakan. Teknik ini bekerja melalui mekanisme distraksi dan relaksasi yang dapat membantu menurunkan stimulasi nyeri ke sistem saraf pusat sehingga persepsi nyeri pasien berkurang. Selama proses terapi relaksasi *guided imagery*, pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti instruksi

dengan baik. Waktu pelaksanaan terapi *guided imagery* dilakukan selama 15–20 menit. Setelah dilakukan terapi relaksasi *guided imagery* selama 3×24 jam, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dari skala 7 (0–10) menjadi skala 3 (0–10). Pasien tampak lebih rileks, ekspresi meringis berkurang, serta pasien mulai mampu bergerak dan melakukan mobilisasi secara perlahan. Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi relaksasi *guided imagery* memberikan pengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *postpartum* seksio sesarea.

Selain pemberian terapi relaksasi *guided imagery*, penulis juga melakukan implementasi manajemen nyeri lainnya seperti mengkaji karakteristik nyeri secara berkala, memonitor tanda-tanda vital, membantu pasien mendapatkan posisi nyaman, menganjurkan mobilisasi bertahap, serta melakukan kolaborasi pemberian terapi analgetik fentanyl 200 mcg sesuai program medis. Penulis juga melakukan perawatan pasca seksio sesarea dengan memantau kondisi luka operasi, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, pengeluaran lochea, produksi ASI pasien, serta mobilisasi dini *post* seksio sesarea.

Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap sesuai dengan kemampuan pasien, dimulai dari latihan menggerakkan ekstremitas, miring kanan dan kiri di tempat tidur, duduk, hingga berjalan perlahan. Tindakan ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mencegah komplikasi *post* operasi, serta membantu menurunkan nyeri akibat kekakuan otot dan peregangan luka operasi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Ekawati dkk. (2024), dengan judul penelitian “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Luka Ibu *Post* Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Nifas RSUD Panglima Sebaya Tana Paser

Tahun 2022” yang menunjukkan bahwa mobilisasi dini memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri luka operasi pada pasien *post* seksio sesarea dengan nilai $p = 0,000$. Penelitian tersebut menyatakan bahwa mobilisasi dini membantu meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat pemulihan jaringan, dan mengurangi ketegangan otot sehingga intensitas nyeri menurun.

Mengacu pada hasil implementasi dan evaluasi yang diperoleh serta didukung oleh hasil penelitian dan jurnal terkait, dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi *guided imagery* efektif digunakan sebagai terapi nonfarmakologis dalam membantu menurunkan nyeri akut pada pasien *post* seksio sesarea. Pemberian *guided imagery* memberikan efek relaksasi yang membantu pasien merasa lebih nyaman, tenang, dan rileks sehingga persepsi terhadap nyeri berkurang serta mendukung proses penyembuhan pasien. Selain itu, perawatan *post* seksio sesarea turut membantu meningkatkan kenyamanan pasien, mempercepat proses pemulihan, dan mendukung penurunan intensitas nyeri, serta membantu pasien melakukan mobilisasi secara bertahap selama masa pemulihan *post* seksio sesarea.