

## BAB 3

### PEMBAHASAN

Pada bab ini, penulis akan membahas mengenai perbedaan antara teori dengan asuhan keperawatan yang ditemukan selama melakukan asuhan keperawatan pada klien analisis berisi tentang pembahasan asuhan keperawatan. bab ini juga akan menjelaskan mengenai alternatif pemecahan masalah terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien Ny. N, Ny. L, Ny. A. Pada bab ini, penulis akan membahas mengenai perbedaan antara teori dengan asuhan keperawatan yang ditemukan selama melakukan asuhan keperawatan pada klien analisis berisi tentang pembahasan asuhan keperawatan. bab ini juga akan menjelaskan mengenai alternatif pemecahan masalah terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien Ny. N, Ny. L, Ny. A.

#### **3.1 Analisis Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan dengan *Konsep Teknik Pijat Efflurage Pada Pasien Nyeri Melahirkan***

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang klien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan, dan keperawatan klien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan. Hasil pengkajian dari kasus ini dilakukan dengan cara pengambilan pada 3 partisipan yaitu Ny. N 30 tahun, Ny. L 24 tahun dan Ny. A 28 tahun. Pada saat pengkajian telah

didapatkan data keluhan nyeri pada ketiga Klien. Klien pertama mengeluh nyeri dengan skala nyeri 7, Klien kedua mengeluh nyeri dengan skala nyeri 8 dan Klien ketiga mengeluh nyeri dengan skala nyeri 6. Ketiga Klien mempunyai riwayat obstetri yang berbeda. Klien pertama hamil anak kedua, Klien kedua hamil anak pertama dan Klien ketiga hamil anak ketiga. Dari hasil pengkajian klien didapatkan data tanda dan gejala nyeri persalinan antara lain pasien mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat. Hal tersebut normal terjadi pada Ibu hamil menjelang persalinan, yaitu pada kala 1. Untuk menuju proses persalinan terjadi dilatasi serviks, kontraksi otot rahim, peregangan otot perineum dan otot rahim sehingga menimbulkan kekurangan oksigen di daerah tersebut yang mengakibatkan terjadi nyeri. Namun sebelum mencapai pembukaan lengkap sampai muncul tanda - tanda persalinan yaitu kala 2, maka klien tidak diperbolehkan untuk meneran meskipun kadang timbul dorongan untuk meneran sebelum waktunya. Klien lebih diharapkan untuk dapat rileks dan tenang sampai dengan muncul tanda - tanda persalinan yaitu kala 2. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Whalley yang menyatakan bahwa Nyeri yang terjadi pada proses persalinan ini merupakan hal yang normal, akan tetapi nyeri yang tidak tertangani dengan baik akan berdampak pada ketidaknyaman dan kecemasan Ibu dalam proses melahirkan sehingga perlu dilakukan upaya manajemen nyeri persalinan dalam pemberian asuhan keperawatan pada Ibu bersalin. Rasa nyeri bersalin tidak selalu berarti ada sesuatu

yang salah (seperti rasa sakit yang disebabkan oleh cedera atau penyakit). Nyeri adalah bagian yang normal dari proses melahirkan. Biasanya, itu berarti bayi dalam kandungan sedang mengikuti waktunya untuk dilahirkan. Mengetahui beberapa metode mengatasi rasa sakit akan membantu ibu untuk tidak merasa begitu takut. Tak hanya itu, menggunakan beberapa keterampilan ini selama persalinan akan membantu ibu merasa lebih kuat (Whalley, Simkin&Kepleer,2008).

Setelah melakukan pengkajian dan analisis data, maka didapatkan diagnosa keperawatan, yaitu nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks dan pengeluaran janin ditandai dengan klien mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat. Nyeri saat proses melahirkan atau selama persalinan kala satu, dialami karena rangsangan nosiseptor dalam adneksa, uterus, dan ligamen pelvis. Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalinan kala I adalah akibat dilatasi serviks dan segmen uterus bawah, dengan distensi lanjut, peregangan, dan trauma pada serat otot dan ligamen yang menyokong struktur ini. Bonica dan McDonald, (1995). Nyeri pada tahap I persalinan timbul dari uterus dan adnexa saat berkontraksi, dan hal itu adalah nyeri viseral yang alami. Beberapa kemungkinan mekanisme yang menjelaskan hal ini yaitu: nosiseptif yang berasal dari uterus telah diajukan namun pengamatan saat ini bahwa nyeri itu lebih banyak dihasilkan akibat dilatasi serviks dan segmen bawah uterus, dan mekanisme distensi sesudahnya.

Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang dihasilkan uterus yang akan melawan obstruksi yang terjadi, serviks dan perineum mungkin juga berperan terhadap terjadinya nyeri. Beberapa nosiseptik kemudian berperan dalam terjadinya nyeri, yaitu bradikinin, leukotrin, prostaglandin, serotonin, asam laktat, dan substansi P. Bukti yang mendukung tentang nosiseptik yang berasal dari uterus didasarkan pada penelitian, hal ini telah ditinjau kembali secara mendetail oleh Bonica (Idmgarut, 2009).

Berdasarkan buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Data subjektif dan objektif yang muncul pada ketiga klien nyeri melahirkan memiliki kesamaan. Klien mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat.

### **3.2 Analisis Penerapan Intervensi Teknik Pijat *Efflurage***

Rencana tindakan keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dapat mencapai setiap tujuan khusus (Tim Pokja PPNI-SIKI, 2018). Intervensi keperawatan juga merupakan tindakan yang dirancang untuk membantu klien dalam beralih dari tingkat kesehatan saat ini ke tingkat yang diinginkan dalam hasil yang diharapkan. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa intervensi yang dibuat apabila manajemen nyeri yaitu teknik pijat *efflurage* diberikan secara berkala dan berkesinambungan diharapkan skala nyeri yang dirasakan pasien dapat menurun.

Intervensi asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada ketiga klien dengan masalah nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks, kontraksi

uterus, turunnya janin dengan kriteria hasil setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan respon Klien terhadap nyeri persalinan pada kala 1 menurun dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun, skala nyeri menurun, Klien tampak tenang, ekspresi wajah lebih tenang, posisi lebih rileks dan kooperatif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah Sukma Kurnia Wardhani (2017) yang dilakukan di BPM Yuspoeni, kesimpulannya yaitu setelah dilakukan *massage efflurage* selama proses kontraksi, efektif untuk mengurangi nyeri pada Ibu hamil dalam proses melahirkan. *Effleurage massage* adalah bentuk *massage* dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang. *Massage* ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Massage Effleurage* merupakan *massage* yang aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan banyak alat, tidak memerlukan biaya, tidak memiliki efek samping, dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Aisyah Sukma Kurnia Wardhani, 2017).

Penulis melakukan prinsip non farmakologis yaitu dengan memberikan pijat *efflurage* untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri melahirkan pada kala 1. Disini dukungan orang terdekat dan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mendampingi Klien saat mengalami sensasi nyeri. Klien tidak dianjurkan meneran meskipun kadang ada dorongan atau keinginan untuk meneran sebelum

pembukaan lengkap atau sudah masuk kala 2. Klien harus tetap tenang dalam menjalani proses persiapan melahirkan yaitu timbulnya rasa nyeri yang semakin lama semakin sering seiring bertambahnya pembukaan serviks sampai dengan dilatasi maksimal atau memasuki kala 2.

### **3.3 Implikasi**

Perawatan pada pasien yang menghadapi proses persalinan membutuhkan keterampilan dalam keperawatan untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami pasien. Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada proses persalinan sesuai dengan hasil pengkajian yang dimulai dari skrining nyeri dilanjutkan dengan intervensi yang dapat mengontrol nyeri. Pemberian asuhan keperawatan pada tahap implementasi ini disesuaikan dengan kebutuhan Klien, sesuai dengan tingkat/ keluhan nyeri yang dialami oleh Klien. Dalam hal ini Klien pertama dengan skala nyeri 7, Klien kedua dengan skala nyeri 8 dan Klien ketiga dengan skala nyeri 7, semua diberikan tindakan *massage efflurage* setiap kali timbul keluhan nyeri. Dari ketiga Klien tersebut masing-masing mempunyai karakteristik nyeri yang berbeda. Implementasi keperawatan yang diberikan menyesuaikan kebutuhan dari setiap Klien. Ibu yang mengeluh sakit pinggang atau nyeri selama persalinan membutuhkan pijatan untuk meringankan keluhan, dapat dilakukan dengan pijatan melingkar daerah lumbosakralis, menekan daerah lutut dengan posisi ibu duduk atau mengelus-elus perut (Fitriahadi, 2019). *Massage* adalah salah satu metode non farmakologi yang dapat dilakukan untuk

mengurangi nyeri dalam persalinan. Pijatan atau usapan yang lembut dapat membuat ibu merasa nyaman dan rileks selama persalinan yang disebabkan karena tubuh melepaskan hormone endorphin yang dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak, endorphin juga sebagai pereda sakit yang alami (Danuatmadja, 2004 dalam Pane, 2014).

Pada tahap implementasi keperawatan ini, penulis menggunakan teknik pijat *efflurage* kepada pasien yang dilakukan pada saat pasien mengeluh nyeri atau kontraksi pada otot rahim. Dari hasil penelitian yang dilakukan di PONEU UPT Puskesmas Kedundung menunjukkan bahwa latihan teknik pijat *efflurage* efektif menurunkan nyeri pada proses persalinan. Hal ini didukung dengan penelitian Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Nur Hiba, di Semarang pada tahun 2015, menunjukkan bahwa ada pengurangan tingkat nyeri yang signifikan dengan ada perbedaan pada responden sebelum diberikan *massage efflurage* rata-rata 56% dengan nyeri berat dan yang sudah diberikan *massage efflurage* 44% dengan nyeri sedang. Hasil penelitian Sri dan Endang di Klaten juga menunjukkan bahwa *massage efflurage* berpengaruh untuk menurunkan nyeri, dengan rata-rata nyeri persalinan responden sebelum dilakukan *massage efflurage* adalah 5 dengan tingkat nyeri sedang dan rata-rata nyeri persalinan sesudah dilakukan *massage efflurage* sebesar 2 dengan tingkat nyeri ringan. Karya ilmiah ini membahas intervensi keperawatan yang berbasis bukti dalam manajemen nyeri dengan intervensi nonfarmakologis yaitu penerapan teknik pijat *efflurage*.