

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menguraikan kesenjangan antara konsep teoritis dan praktik asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien post sc di Ruang Muzdalifah Rsud Harapan dan Doa Kota Bengkulu tahun 2026. Pembahasan difokuskan pada kesesuaian antara teori keperawatan dengan tindakan nyata yang telah dilakukan selama proses asuhan keperawatan berlangsung. Penerapan proses keperawatan (Vina *et al.*, 2025) dalam pemberian asuhan keperawatan kepada klien merupakan bentuk pelayanan keperawatan yang sistematis yang meliputi tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi keperawatan (Potter & Perry, 2022).

A. Gambaran Pengkajian Pada Pasien Post *Sectio Caesarea*

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua pasien memiliki karakteristik yang berbeda. Ny.D berusia 21 tahun dengan indikasi operasi *sectio caesarea* karena *Cephalopelvic Disproportion* sedangkan Ny.H berusia 34 tahun dengan indikasi obstetri yang juga mengharuskan melakukan tindakan operasi *sectio caesarea*. Meskipun memiliki usia dan karakteristik yang berbeda, kedua pasien menunjukkan keluhan utama yang hampir sama yaitu nyeri pada luka bekas operasi yang menyebabkan ketidaknyamanan dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas.

Selanjutnya penulis melakukan pengkajian Ny.D mengeluhkan nyeri pada daerah luka bekas operasi dengan karakteristik nyeri seperti tertusuk-tusuk, lokasi abdomen, yang bersifat hilang timbul, dan memiliki intensitas nyeri skala 7 (NRS) dengan tekanan darah 120/80 mmhg, frekuensi nadi 118x/m dan frekuensi napas 21x/m.. Kemudian pada hasil pengkajian Ny. H mengeluhkan nyeri pada area insisi operasi yang bertambah saat bergerak dengan intensitas nyeri 6 (NRS) dengan tekanan darah 124/96 mmhg, frekuensi nadi 110x/m dan frekuensi napas 21x/m.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizca *et al.*,(2024) setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan terapi rileksasi benson terhadap intensitas nyeri pada pasien post sc di ruang kebidanan, hasil implementasi menunjukkan terjadinya penurunan skala nyeri setiap harinyayang ditandai dengan perubahan perilaku dan perasaan yang lebih tenangpada Ny. A. Perubahan skala nyeri dari nyeri hebat menjadi nyeri ringan dengan penurunan skala *Numeric Rating Scale* dari 7 ke 3.

Menurut Natalia (2025), pada saat dilakukan pengkajian keperawatan, keluhan yang umum dirasakan pada pasien post sc meliputi nyeri dan gangguan rasa kenyamanan pada saat berubah posisi,ekspresi wajah meringgis, keterbatasan mobilisasi, serta peningkatan frekuensi nadi akibat respon fisiologi terhadap nyeri. Kualitas nyeri yang dirasakan umumnya seperti tertusuk atau tertarik dengan intensitas nyeri sedang hingga berat (skala 4–8), disertai peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas sebagai respons terhadap nyeri pascaoperasi. Keluhan tersebut juga ditemukan pada Ny. D dan Ny. H saat dilakukan pengkajian, sehingga berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan tinjauan kasus.

B. Gambaran Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Post *Sectio Caesarea*

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis terhadap respon individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).. Penegakan diagnosa keperawatan dilakukan berdasarkan hasil analisis data subjektif dan objektif yang diperoleh selama proses pengkajian, kemudian dibandingkan dengan karakteristik mayor dan minor yang terdapat dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien, peneliti menegakkan diagnosa Gangguan Rasa Nyaman karena kedua pasien menunjukkan mengeluh tidak nyaman, mengeluh nyeri pada daerah insisi operasi, tampak meringis, tampak gelisah, berhati-hati ketika bergerak. Hal ini sejalan dengan penelitian Marlin *et al.*,(2024) yang menyatakan

bahwa sebagian besar pasien post sc mengalami nyeri berat hingga sedang pada 24 jam pertama pasca operasi dengan keluhan nyeri pada daerah insisi, ekspresi wajah meringgis, dan keterbatasan mobilisasi.

Sectio caesarea merupakan salah satu tindakan operatif dalam bidang obstetri yang dilakukan melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus untuk mengeluarkan janin, plasenta, dan selaput ketuban. Tindakan ini dilakukan apabila persalinan pervaginam tidak dapat dilakukan atau diperkirakan menimbulkan risiko. Meskipun *sectio caesarea* dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi pada kondisi tertentu, prosedur ini tetap merupakan tindakan pembedahan mayor yang menyebabkan kerusakan jaringan sehingga memicu respon inflamasi, nyeri pasca operasi, keterbatasan mobilisasi, dan gangguan rasa nyaman selama masa pemulihan (Yusman, 2024).

C. Gambaran Intervensi Keperawatan Terapi Rileksasi Pada Pasien Post SC

Berdasarkan tahapan perencanaan penulis mengacu pada perencanaan berdasarkan landasan teori dan perencanaan dibagi menjadi tiga tahap yaitu menentukan prioritas masalah, menentukan tujuan, menentukan kriteria hasil dan merencanakan tindakan keperawatan. Dalam penyusunan intervensi dilakukan dengan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), serta disesuaikan dengan kondisi klinis pasien. Prinsip secara umum rencana keperawatan yang penulis lakukan pada Ny. D dan Ny. H.

Pada kasus Ny. D dan Ny. H penulis berencana mengatasi masalah ketidaknyamanan dan nyeri dengan tujuan Tingkat Kenyamanan Meningkat dan Tingkat Nyeri Menurun. Intervensi pada kasus ini sesuai dengan intervensi pada teoritis dan rencana dapat dilaksanakan berdasarkan intervensi dari diagnosa pada tinjauan kasus. Standar Intervensi Keperawatan (SIKI) yang digunakan adalah terapi rileksasi dengan aktivitas keperawatan yang dilakukan yaitu

identifikasi teknik rileksasi yang efektif digunakan, identifikasi kemampuan penggunaan teknik rileksasi sebelumnya, periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, suhu sebelum dan sesudah dilakukan tindakan, monitor respon terhadap terapi rileksasi. Perawat juga menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi atau pengobatan, mengajarkan terapi relaksasi napas dalam, terapi musik klasik, serta aromaterapi lemon. Apabila diperlukan, dilakukan kolaborasi dalam pemberian analgesik, sesuai indikasi. Jelaskan tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia, jelaskan secara rinci intervensi terapi rileksasi yang dipilih, anjurkan mengambil posisi nyaman, anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih, dan mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018). Beberapa *evidence based* digunakan dalam membantu mengatasi masalah gangguan rasa nyaman pada pasien *post sc* seperti memberikan terapi rileksasi napas dalam, aromaterapi lemon, dan terapi musik klasik

Peneliti hanya menggunakan tiga *evidence based* yaitu terapi relaksasi napas dalam, aromaterapi lemon, dan terapi musik klasik. Karena Peneliti menemukan bahwa ketiga intervensi ini telah terbukti efektif dalam membantu mengurangi gangguan rasa nyaman dan intensitas nyeri pada pasien *post sc*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlin *et al.*, (2024) yang dilakukan di Ruang Kebidanan RSUD H. Bob Bazar, SKM Kabupaten Lampung Selatan, hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terapi musik klasik berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri dan gangguan rasa nyaman pada pasien *post operasi sc*.

Fokus Karya Tulis Ilmiah Akhir ini adalah pemberian tindakan terapeutik sebagai intervensi keperawatan untuk menurunkan intensitas nyeri dan gangguan rasa nyaman pada pasien dengan diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman,

yaitu Ny. D dan Ny. H. Penulis memberikan intervensi yang sama pada kedua pasien karena memiliki diagnosis keperawatan yang sama, dengan kondisi klinis dan karakteristik keluhan yang hampir serupa. Intervensi yang diberikan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) serta didukung oleh penerapan *evidence based nursing* berupa terapi musik klasik, aromaterapi lemon, dan terapi rileksasi napas dalam. Seluruh intervensi yang disusun telah disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien serta mengacu pada landasan teori yang ada.

D. Gambaran Implementasi Keperawatan

Berdasarkan tahapan implementasi keperawatan sangat penting untuk membangun hubungan saling percaya agar upaya pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah dirumuskan dapat diterima sebagai upaya penyelesaian masalah. Implementasi yang dilakukan penulis pada kedua responden berlangsung selama 3 hari dimulai pada tanggal 11 – 13 Juli 2026. Implementasi pada Ny.D dilaksanakan pada pukul 11.00 – 11.30 WIB di Ruang Muzdalifah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu, sedangkan pada Ny.H dilaksanakan pada pukul 08.35-09.00 WIB di Ruang Muzdalifah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Pada studi kasus ini Selama pelaksanaan implementasi, penulis memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan, meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi, serta penerapan *evidence based nursing*. Penulis juga melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi pasien setiap hari untuk mengetahui respons pasien terhadap tindakan yang diberikan. Selama proses implementasi berlangsung, tidak ditemukan hambatan yang berarti. Seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari proses perizinan, pengambilan data, hingga pelaksanaan asuhan keperawatan, dapat terlaksana dengan baik. Selain itu, pasien dan keluarga menunjukkan sikap kooperatif sehingga setiap tindakan keperawatan dapat diberikan sesuai dengan rencana yang telah disusun.

Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik mengidentifikasi kemampuan penggunaan teknik rileksasi sebelumnya, memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, suhu sebelum dan sesudah dilakukan tindakan, memonitor respon terhadap terapi rileksasi. . Perawat juga menjelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi atau pengobatan, mengajarkan terapi relaksasi napas dalam, terapi musik klasik, serta aromaterapi lemon. Apabila diperlukan, dilakukan kolaborasi dalam pemberian analgesik, sesuai indikasi. Jelaskan tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia, jelaskan secara rinci intervensi terapi rileksasi yang dipilih, anjurkan mengambil posisi nyaman, anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih, dan mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Dan mengajarkan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri. Pada saat pelaksanaan implementasi, peneliti memberikan *evidence based* pada kedua kasus antara lain *evidence based* yang diterapkan yaitu Terapi Rileksasi Napas Dalam (Eka *Et Al.*,2025), Aromaterapi Lemon (Sutrisna dkk, 2024), dan Terapi Musik Klasik (Maulidya *et al.*, 2024).

Pada *evidence based* pertama peneliti melakukan pemberian terapi Terapi Rileksasi Napas Dalam pada Ny.D dan Ny.H. Penelitian yang dilakukan oleh Eke *et al.*,(2025) di Ruang Kebidanan Serang RS Kota Sukabumi bahwa ada penurunan Tingkat nyeri dengan rata-rata skala nyeri 3 pada pasien *post sc*. Saat dilakukan terapi rileksasi napas dalam selama 15 menit dengan nilai P-value < 0,000. Terapi rileksasi napas dalam menjadi salah satu terapi komplementer yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien *post operasi sc*. Penelitian yang dilakukan oleh Udkhiyah dkk, (2023) juga mengatakan setelah diberikan terapi *post operasi sc* selama 3 hari dengan waktu 10-15 menit terjadi penurunan skala nyeri dari skala nyeri 6 menjadi skala 3.

Evidence based kedua yang diterapkan peneliti adalah aromaterapi lemon untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post operasi sc*. Intervensi ini

didukung oleh penelitian Sutrisna dkk. (2024) yang dilakukan di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian aromaterapi lemon terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendiktomi. Pemberian aromaterapi lemon dilakukan dengan meneteskan 2–3 tetes minyak esensial lemon ke dalam *diffuser*, kemudian pasien menghirup aroma lemon selama 10–15 menit. Aromaterapi lemon memberikan efek relaksasi sehingga membantu menurunkan persepsi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pada pasien.

Evidence based ketiga yang diterapkan peneliti adalah terapi musik klasik. Hal ini sejalan dengan penelitian Maulidya dkk. (2024) yang dilakukan di Ruang Kebidanan RSUD H. Bob Bazar, Kabupaten Lampung Selatan. Sebelum diberikan intervensi, sebagian besar pasien mengalami nyeri dengan intensitas sedang hingga berat, sedangkan setelah diberikan terapi musik klasik terjadi penurunan intensitas nyeri menjadi kategori ringan. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil studi kasus yang dilakukan peneliti, di mana setelah diberikan terapi musik klasik, intensitas nyeri pada Ny. D dan Ny. H mengalami penurunan selama masa perawatan. Hasil penelitian menunjukkan nyeri sebelum intervensi skala nyeri 4-6 (nyeri sedang), sedangkan sesudah intervensi skala nyeri 1-3 (nyeri ringan) Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post sc*.

Seluruh *evidence based* nursing yang dilakukan selama 3 hari berturut - turut terbukti menurunkan tingkat nyeri pada kedua pasien sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya. Faktor pendukung yang penulis temukan saat melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny.D dan Ny.H adalah implementasi yang dilaksanakan berdasarkan rencana tindakan yang disusun dapat tercapai dengan baik. Hal ini dapat tercapai dikarenakan adanya dukungan keluarga

klien, peralatan yang memadai dan lengkap serta peran perawat ruangan yang memberikan kontribusi dan kerjasama kepada penulis.

Seluruh *evidence based* nursing yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut terbukti menurunkan tingkat nyeri pada kedua pasien sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya. Dari ketiga *evidence based* nursing yang diterapkan, musik klasik merupakan tindakan yang paling efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada kedua pasien. Hal ini karena terapi musik klasik membantu pasien memusatkan perhatian pada suara musik yang tenang, sehingga perhatian terhadap rangsangan nyeri berkurang dan tubuh menjadi lebih rileks. Kondisi relaksasi tersebut dapat menurunkan persepsi nyeri sehingga pasien merasa lebih nyaman selama masa pemulihan. Keberhasilan pelaksanaan asuhan keperawatan tidak hanya dipengaruhi oleh intervensi yang diberikan, tetapi juga oleh kerja sama yang baik antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan. Dukungan keluarga dalam mendampingi pasien selama perawatan, ketersediaan fasilitas yang memadai, serta kolaborasi yang baik dengan perawat ruangan turut mendukung tercapainya tujuan asuhan keperawatan yang telah direncanakan.

E. Gambaran Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai keberhasilan tindakan keperawatan yang telah diberikan berdasarkan tujuan dan luaran yang telah ditetapkan. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien, efektivitas intervensi, serta menentukan apakah intervensi perlu dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan. Dalam penelitian ini, evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan S-O-A-P (Subjektif, Objektif, Analisa, dan Perencanaan) sebagai dasar dalam mendokumentasikan perkembangan kondisi klien secara sistematis dan berkesinambungan.

Hasil evaluasi menunjukkan keberhasilan dipengaruhi beberapa faktor yaitu, ketepatan penegakan diagnosa keperawatan, kesesuaian intervensi yang diberikan dengan kondisi pasien, konsistensi pelaksanaan implementasi, kepatuhan pasien mengikuti terapi, dukungan keluarga selama masa perawatan, serta kolaborasi yang baik antara perawat dan tim kesehatan lainnya. Pada evaluasi dari kedua kasus bahwa asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. D dan Ny. H berhasil mencapai tujuan yang ditetapkan berdasarkan SIKI : Terapi Rileksasi sebagian besar telah tercapai, ditandai dengan penurunan skala nyeri, meningkatnya kemampuan mobilisasi, serta meningkatnya kenyamanan pasien selama menjalani perawatan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penerapan manajemen kenyamanan yang di kombinasikan dengan terapi rileksasi napas dalam, aromaterapi lemon, terapi musik klasik, serta kolaborasi pemberian analgesik merupakan intervensi yang efektif dalam mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *post sc*.

F. Keterbatasan Penulisan

Dalam pelaksanaan studi kasus, penulis tidak terlepas dari keterbatasan - keterbatasan yang terjadi seperti :

1. Studi kasus ini hanya dilakukan kepada dua pasien sehingga belum dapat menggambarkan keberhasilan tindakan pada semua pasien *post sci* yang mengalami gangguan rasa nyaman.
2. Penulis tidak melihat langsung keadaan pasien selama 24 jam sehingga penulis hanya mengambil data saat penulis melakukan asuhan keperawatan saja.
3. Studi kasus ini hanya berfokus pada satu masalah keperawatan utama, yaitu gangguan rasa nyaman pada pasien *post sc*. Penulis tidak membahas secara menyeluruh masalah keperawatan lain yang mungkin dialami klien, sehingga

gambaran kondisi kesehatan klien secara holistik belum sepenuhnya
tergambarkan

