



ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TERAPI NAPAS DALAM DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POSTSECTIO CAESAREA : STUDI KASUS

Anna Bella Mega Octavia Siregar¹, Ermianti²

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

²Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

E-mail: anna17002@mail.unpad.ac.id¹, ermiati@unpad.ac.id²

Article History:

Received: 20-06-2023

Revised: 27-06-2023

Accepted: 01-07-2023

Keywords:

Pijat Oksitosin, Post Partum, Sectio Caesarea, Teknik Napas Dalam

Abstract: Nyeri merupakan hal yang sangat umum terjadi pada pasien yang melaksanakan persalinan melalui tindakan Sectio Caesarea (SC). Salah satu asuhan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan keluhan nyeri yaitu manajemen nyeri. Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan cara memberikan terapi non-farmakologi, salah satunya dengan intervensi terapi napas dalam dan pijat oksitosin. Tujuan studi kasus ini yaitu menganalisis intervensi terapi napas dalam dan pijat oksitosin pada pasien post section caesarea dengan masalah keperawatan nyeri akut. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, adapun instrumen yang digunakan format pengkajian dari Fakultas Keperawatan Unpad. Partisipan pada penelitian ini yakni satu orang pasien dengan nyeri pasca sectio caesarea. Adapun diagnosa keperawatan utama yang didapati pada pasien yakni nyeri akut. Fokus utama intervensi yang diberikan berupa manajemen nyeri nonfarmakologis yaitu dengan pemberian teknik relaksasi napas dalam dan pijat oksitosin. Setelah dilakukan tindakan pasien melaporkan penurunan intensitas nyeri yang dibuktikan dengan skala nyeri pre intervensi 6/10 menjadi 1/10 post intervensi. Manajemen nyeri berupa, relaksasi nafas dalam dan pijat oksitosin memiliki pengaruh yang baik dalam menurunkan skala nyeri yang dilakukan pada pasien post op section caesarea. Kedua terapi ini dapat dikombinasikan dengan baik agar manfaat dapat secara optimal dirasakan oleh pasien.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Section caesarea (SC) adalah salah satu prosedur persalinan dengan cara melakukan sayatan abdomen dan uterus untuk mengeluarkan bayi (Sung & Mahdy, 2021). Section caesarea (SC) adalah salah satu tindakan yang dapat menyelamatkan nyawa ibu dan janin, serta dapat dilakukan secara gawat darurat ataupun elektif. Namun, prosedur ini dilakukan apabila terdapat indikasi pada ibu ataupun janin. Indikasi dilakukan nya SC

dapat berupa indikasi pada janin, ibu ataupun keduanya. Indikasi yang terjadi adalah indikasi pada his (power), jalan lahir (passage), dan janin (passanger) (Sung & Mahdy, 2021).

Masalah yang paling sering terjadi setelah operasi adalah ketidaknyamanan. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang dipengaruhi berbagai aspek fisiologis, sensorik, afektif, kognitif, sosiokultural, dan (Demelash et al., 2022). Insiden nyeri pasca SC ditemukan sedang hingga berat sebesar 85,5% (Amalia & Nuraisya, 2022). Studi selama tiga sampai empat dekade terakhir telah berulang kali mengkonfirmasi bahwa 20-80% menjalani operasi mengalami nyeri yang tidak diobati secara memadai dan nyeri diklasifikasikan sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius baik dinegara berkembang ataupun negara maju. Studi yang sama melaporkan bahwa sebanyak 78,4% hingga 92% ibu melahirkan secara SC mengalami nyeri sedang hingga berat. Nyeri post SC dapat disebabkan karena kecemasan pra operasi, riwayat operasi caesar sebelumnya, insisi, dan tidak adanya analgesia regional (Demelash et al., 2022). Beberapa faktor tersebut secara signifikan berkaitan dengan nyeri pasca SC sedang sampai berat.

Nyeri pasca operasi yang tidak diobati dapat mengakibatkan perubahan klinis dan psikologis yang mengganggu kualitas hidup (Admassu et al., 2016). Selain itu, nyeri sedang hingga berat setelah SC dapat menyebabkan morbiditas, ketidaknyamanan pasien, ketidakpuasan, penyembuhan luka yang buruk, pemulihan yang tertunda, lama tinggal di rumah sakit, kualitas hidup yang buruk, dan nyeri kronis; semuanya memiliki implikasi biaya (Gamez & Habib, 2018; Wang et al., 2018). Keadaan Nyeri post SC pada ibu akan menjadi gangguan yang menyebabkan terjadi terbatasnya mobilisasi, bonding attachment (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, Activity of Daily Living (ADL) terganggu, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak dapat terpenuhi secara optimal (Amalia & Nuraisya, 2022).

Manajemen nyeri yang memadai setelah SC sangat diperlukan (Borges et al., 2017). Manajemen nyeri bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dapat mengganggu aktivitas penderita. Nyeri dapat ditangani dengan menggunakan manajemen nyeri farmakologi dan non-farmakologi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Selain itu, menurut Solomon Liao et al, (2016) manajemen nyeri non farmakologis dapat dilakukan dengan cara teknik relaksasi nafas dalam, pemberian essensial oil daun melati, teknik relaksasi genggam jari, pijat, akupuntur, kompres hangat dan teknik self healing.

Relaksasi nafas dalam dan pijat oksitosin merupakan salah satu metode manajemen nyeri non farmakologis yang digunakan pada pasien pasca SC (Delyka et al., 2022; Puspitaningdyah et al., 2021; Waang & Kusumawati, 2022). Sebuah studi menyatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat membantu pasien untuk menurunkan rasa sakit dan kecemasan pasca SC (Waang & Kusumawati, 2022). Terapi relaksasi dapat menurunkan hormon adrenalin individu yang menimbulkan perasaan tenang dan menurunkan aktivitas saraf simpatik yang dapat berguna untuk mengurangi nyeri (Roslianti et al., 2022). Selain itu, pijat oksitosin juga memiliki manfaat dalam menurunkan nyeri. Tujuan pijat oksitosin adalah untuk merangsang hormon oksitosin yang dapat memberikan rasa nyaman dan rileks sehingga tingkat stres dan rasa nyeri yang dialami ibu berkurang (Hayati & Hasian, 2022). Tujuan dari penulisan artikel ini yaitu menganalisis intervensi terapi napas dalam dan pijat oksitosin pada pasien post section caesarea dengan masalah keperawatan nyeri akut.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus didasarkan pada proses asuhan keperawatan secara sistematis dan terstruktur yang terdiri dari proses identifikasi melalui pengkajian yang komprehensif, diagnosa keperawatan, perencanaan asuhan keperawatan, implementasi, sampai dengan evaluasi.

Penelitian dilakukan di salah satu RSUD yang ada di Kabupaten Garut selama tiga hari terhitung sejak tanggal 17 November 2022 - 19 November 2022. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan izin dari perawat penanggung jawab, sebelumnya pasien diberikan penjelasan terakit tujuan penelitian, hak juga kewajiban pasien apabila bersedia ikut serta dalam penelitian, dan menjamin kerahasiaan pasien. Selanjutnya, dilakukan penanda tangangan form informed consent oleh pasien atau penanggung jawab pasien. Sampel yang diikutsertakan dalam penelitian ini yaitu Ny. Y yang merupakan pasien post partum dengan metode SC atas indikasi Pre eklamsi berat (PEB) dan bayi besar. Adapun teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara menggunakan format pengkajian dari Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. Data yang didapat dari hasil observasi juga wawancara divalidasi ulang dengan wawancara bersama perawat juga bidan dan data pada rekam medis pasien. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik untuk mengumpulkan data-data dan dilengkapi dengan hasil laboratorium dan rekam medis pasien. Hasil yang didapatkan dari pengkajian dan pengumpulan data dikelompokkan hingga dapat dirumuskan diagnosa atau masalah keperawatan yang ada, dimana merupakan acuan bagi peneliti dalam melaksanakan intervensi yang sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul. Intervensi yang diberikan pada pasien didukung dengan evidence based practice (EBP). EBP yang diterapkan pada pasien untuk manajemen nyeri adalah dengan melakukan relaksasi teknik napas dalam dan pijat oksitosin. Menurut Astuti & Sukesu (2017) teknik relaksasi napas dalam dilakukan dengan cara menarik nafas selama 3 detik dari hidung lalu menahan selama 5-10 detik kemudian menghembuskan secara perlahan melalui mulut. Hal ini dilakukan bertujuan untuk meredakan ketegangan otot, kebosanan, kecemasan, dan menurunkan intensitas nyeri (Roslianti et al., 2022). Menurut Maryuni Anik (2017) pijat oksitosin merupakan tekanan pada jaringan lunak seperti otot atau ligamentum untuk meredakan nyeri dan memberikan relaksasi serta memperbaiki sirkulasi. Pijat oksitosin dilakukan dengan memberikan pemijatan pada area tulang belakang dimulai dari nervus 5-6 sampai scapula. Ketika hal ini terjadi maka kerja saraf parasimpatis dipercepat untuk mengirimkan perintah ke otak bagian belakang dan menyebabkan pelepasan oksitosin (Hayati & Hasian, 2022).

Setelah dilakukan intervensi terapi napas dalam dan pijat oksitosin pada pasien post section caesarea dengan masalah keperawatan nyeri akut kemudian dilakukanlah tahap evaluasi untuk mengetahui pengaruh dari intervensi yang telah dilakukan selama proses asuhan keperawatan tersebut.

LANDASAN TEORI

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. Y berusia 30 tahun dengan diagnosa medis P3A1 Partus Maturus 38 minggu dengan SC a/i Bekas SC 7 tahun lalu + Bayi Besar + PEB. Pasien telah dilakukan operasi Sectio Caesarea pada tanggal 17 November 2022 dan selesai pada pukul 09.05 WIB. Saat dilakukan pengkajian tanggal 17 November 2020 pukul 17.00 WIB, kondisi utama klien composmentis (E4V5M6), nampak lemas dan masih pucat, beberapa kali meringis dan memegang perut saat bergerak. Klien mengeluh

nyeri abdomen pada area luka post SC. Klien mengatakan nyeri semakin bertambah apabila klien batuk dan bergerak yang melibatkan area abdomen, dan mereda apabila klien sedang beristirahat, serta nyeri dirasakan cenderung hilang timbul. Klien mengatakan bahwa rasa nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala nyeri 6 (0-10).

Klien tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya seperti hipertensi dan diabetes melitus. Klien pernah melakukan SC pada kehamilan anak ke-2 dan di rawat di RSUD dr. Slamet Garut pada tahun 2015, dikarenakan bayi besar dengan BBL 4800 gram. Klien juga pernah keguguran pada kehamilan ke-3 dengan usia kehamilan 2 bulan. Klien mengatakan saat BAK keluar darah yang menggumpal, dan saat di USG, rahim Ny. Y sudah bersih. Klien memiliki riwayat section caesarea pada kelahiran anak ke 2, sehingga untuk kelahiran anak ke 4 ini, dianjurkan untuk dilakukan secara SC kembali.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan kondisi umum pasien composmentis nampak lemas dan masih pucat, beberapa kali meringis dan memegang perut saat bergerak. Konjungtiva anemis (-), mukosa bibir tampak kering dan pucat, ikterik (-), dada simetris, kardiomegali (-), murmur (-), suara nafas vesikuler diseluruh lapang paru penggunaan otot pernapasan (-), retraksi interkosta (-). Pada bagian payudara tidak ada luka dan lebam, simetris kanan dan kiri, hiperpigmentasi, niple menonjol. Saat dilakukan palpasi teraba sedikit keras dan membesar. Klien mengeluh payudara terasa bengkak karena belum ASI belum diberikan kepada bayinya dikarenakan belum boleh bertemu. ASI juga belum banyak keluar saat dipompa meskipun payudara terasa bengkak.

Tinggi Fundus Uteri (TFU) setinggi 2 jari dibawah pusat dengan kontraksi uterus baik. Kondisi luka SC terdapat luka post SC pada abdomen bawah dengan panjang luka insisi sekitar 12 cm, kondisi luka post SC tertutup verban dan tampak bersih tidak terdapat darah maupun nanah. Tidak ada perdarahan aktif pada genitalia, lochea rubra mengeluarkan sedikit darah, berganti 2 pampers setiap hari, dengan banyak darah sekitar ½ pembalut. Klien juga terpasang kateter urine. CRT <2 detik, akral hangat, dan pada tangan kanan terpasang infus (RL 500ml, tramadol 200 mg dan ketorolac 50 mg). BB: 81 kg, TB : 153 cm, LILA : 38 cm, IMT / BMI : 34,6 kg/m². Tanda-tanda vital pasien yaitu TD: 163/118 mmHg, MAP : 132,9 mmHg, HR: 106 x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,2 °C, dan SPO₂ : 99 %. Berdasarkan hasil pemeriksaan hematologi didapatkan leukosit senilai 11.050/mm³ (3.800-10.600/mm³).

Proses selanjutnya adalah perumusan diagnosa keperawatan. Pada studi kasus ini, diagnosa keperawatan berpedoman pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Berdasarkan hasil pengkajian diatas, data subjek dan objektif menunjukkan bahwa terdapat beberapa diagnosa keperawatan yang muncul yaitu (D.0077) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (insisi jaringan akibat section caesarea) ditandai dengan klien mengeluh nyeri pada area luka bekas SC, skala nyeri 6 (0-10), nyeri diperberat apabila batuk dan bergerak, serta mereda apabila istirahat, nyeri hilang timbul dan dirasakan seperti tertusuk-tusuk, pergerakannya masih terbatas, Ny. Y tampak lemas dan masih pucat, tampak wajah meringis, serta Ibu memegang perut ketika batuk dan bergerak, peningkatan TTV (TD dan HR), terdapat luka post section caesarea dibagian abdomen bawah sepanjang 12 cm. (D.0142) Risiko Infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive ditandai dengan terdapat luka post SC pada abdomen bawah dengan panjang luka insisi sekitar 12 cm, kondisi luka post SC terbalut verban dan tampak bersih tidak terdapat darah maupun nanah, leukosit : 11.050/mm³. (D.0029) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan perpisahan ibu dan bayi ditandai dengan pasien mengatakan belum menyusui bayinya karena belum bertemu

dan ASI belum banyak keluar saat dipompa, payudara terasa keras. (D.0111) Defisit pengetahuan tentang perawatan tali pusat dan perawatan luka post SC berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan pasien mengatakan belum mengetahui cara perawatan tali pusat, pasien mengatakan sudah lupa bagaimana cara perawatan luka post SC, serta pasien tidak mampu menjawab bagaimana cara perawatan luka post SC. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat adalah (D.0077) nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (insisi jaringan section caesarea).

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, intervensi yang diberikan pada pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri akut adalah dengan manajemen nyeri. Manajemen nyeri yang dilakukan berupa observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Tindakan observasi yang diberikan adalah mengidentifikasi frekuensi, lokasi, karakteristik, skala, kualitas, intensitas, dan durasi nyeri, faktor yang memperingan dan memperberat nyeri, respon nyeri non verbal serta memonitor efek samping penggunaan analgesik. Tindakan terapeutik yang dilakukan dengan memberikan teknik nyeri non farmakologis dengan teknik napas dalam dan pijat oksitosin berdasarkan evidence based practice. Kemudian edukasi diberikan dengan memberikan penjelasan pada klien mengenai bagaimana strategi dalam meredakan nyeri dan mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Untuk kolaborasi yang dilakukan yaitu dengan melakukan pemberian analgetik ketorolac 2x1 amp untuk meredakan nyeri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Nyeri pada pasien merupakan hal yang normal karena ada nya insisi jaringan pada bagian abdomen setelah menjalani SC. Untuk mengatasi nyeri tersebut, pada studi kasus ini menggunakan latihan napas dalam dan terapi pijat oksitosin. Kedua terapi nonfarmakologis ini memiliki manfaat untuk meredakan rasa nyeri pada pasien post SC. Pelaksanaan intervensi ini bermula dari proses edukasi bagaimana cara melakukan teknik relaksasi napas dalam yang sesuai sehingga manfaat dapat dirasakan secara optimal. Latihan ini dapat dilakukan kapan dan dimana saja saat pasien merasakan nyeri. Tidak ada kontraindikasi melakukan terapi ini sehingga pasien dianjurkan melakukan ini setiap kali merasakan nyeri.

Tabel 3 Langkah melakukan teknik relaksasi napas dalam (Roslianti et al., 2022)

No	Langkah – langkah
1	Berikan posisi yang nyaman seperti duduk atau berbaring pada pasien
2	Letakkan kedua tangan pasien diatas perut
3	Anjurkan menarik nafas selama 3 detik dari hidung
4	Tahan 5-10 detik
5	Hembuskan nafas secara perlahan melalui mulut
6	Ulangi langkah 1- 5 selama 15 menit

Kemudian, terapi pijat oksitosin dilakukan 2 kali dalam sehari selama 10-15 menit. Sama halnya dengan terapi sebelumnya, pasien dan keluarga diberikan edukasi bagaimana cara melakukan pijat oksitosin, hal ini bertujuan agar suami atau keluarga pasien dapat melakukan ini dirumah secara mandiri. Selain, untuk mengurangi nyeri, manfaat pijat ini juga akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin dan menstimulasi ASI. Pijat oksitosin dilakukan dengan memberikan pemijatan pada area tulang belakang dimulai dari nervus 5-6 sampai scapula. Ketika hal ini terjadi maka kerja saraf parasimpatis

dipercepat untuk mengirimkan perintah ke otak bagian belakang dan menyebabkan pelepasan oksitosin (Hayati & Hasian, 2022). Pelaksanaan intervensi ini dilakukan secara kombinasi (napas dalam dan pijat oksitosin), sehingga manfaat dapat dirasakan secara optimal oleh pasien. Klien mengatakan bahwa nyeri masih sering hilang dan timbul, sehingga sedikit mengganggu istirahat dan aktivitasnya terutama pada saat tidur. Sehingga, peneliti menganjurkan untuk melakukan teknik napas dalam dan pijat oksitosin ini dilakukan secara berkelanjutan. Tentunya, pasien juga disarankan untuk patuh dalam minum obat yang sudah diresepkan terutama antibiotik dan analgesik yang berguna untuk pencegahan infeksi dan membantu menurunkan nyeri pasca SC.

Pada hari pertama proses asuhan keperawatan, klien mengeluhkan nyeri abdomen pada luka post SC, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan intensitas hilang timbul dan skala nyeri 6 (0- 10). Kemudian pada hari kedua dilakukan intervensi non farmakologis berupa teknik napas dalam dan pijat oksitosin. Selain itu, intervensi farmakologis juga dilakukan dengan pemberian ketorolac dengan tujuan menurunkan nyeri. Setelah pemberian edukasi dan tindakan pijat oksitosin serta teknik relaksasi napas dalam, pasien lebih nyaman dan rileks, serta intensitas nyeri berkurang. Hasil dari intervensi yang dilakukan didukung dengan data objektif yang meliputi TD : 151/114 mmHg, HR : 115 x/menit, RR : 20 x/menit, Spo2 : 98% dan skala nyeri 3 (0-10).

Pada hari ketiga dilakukan proses asuhan keperawatan, klien mengatakan nyeri yang di rasakan sudah berkurang dibandingkan dengan hari sebelumnya. Intervensi yang sama diberikan pada hari ketiga yaitu teknik napas dalam dan pijat oksitosin. Hasil dari intervensi yang dilakukan ini didukung dengan data objektif yang meliputi TD : 140/90 mmHg, HR : 90x/menit, RR: 20 x/menit, suhu : 36,1 oC, Spo2 : 99% dan skala nyeri 1 (0-10).

Pembahasan

Studi kasus ini berfokus pada diagnosa keperawatan nyeri akut yang dirasakan oleh Ny.Y akibat post SC. Berdasarkan data objektif dan subjektif yang didapatkan peneliti maka diagnosa keperawatan prioritas pada studi kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (insisi jaringan akibat SC) ditandai dengan klien mengeluh nyeri pada area luka bekas SC, skala nyeri 6 (0-10), nyeri diperberat apabila batuk dan bergerak, serta mereda apabila istirahat, nyeri hilang timbul dan dirasakan seperti tertusuk-tusuk, pergerakan nya masih terbatas, Ny. Y tampak lemas dan masih pucat, tampak wajah meringis, serta Ibu memegang perut ketika batuk dan bergerak, peningkatan TTV (TD dan HR), terdapat luka post section caesarea dibagian abdomen bawah sepanjang 12 cm.

Nyeri bukan hanya modalitas sensori melainkan suatu pengalaman (Macková & Pokorná, 2020). Menurut The International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan karena adanya kerusakan jaringan (Haq et al., 2019; Schug & Chandrasena, 2015). Pada studi kasus ini, penyebab nyeri pada pasien adalah insisi jaringan akibat prosedur SC. Pembedahan melibatkan pembuatan sayatan di dinding perut, yang mengakibatkan terputusnya kontinuitas jaringan di sekitar area sayatan. Hal ini akan merangsang pelepasan histamin dan prostaglandin yang akan ditutup dan menimbulkan rasa nyeri (Kintu et al., 2019). Nyeri setelah operasi caesar biasanya terjadi 18 jam setelah melahirkan dengan nyeri hebat. Jika rasa sakit tidak diobati, dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan dapat mempengaruhi sistem paru, endokrin, kardiovaskular, pencernaan, kekebalan tubuh dan sistem stres yang dapat menyebabkan depresi dan kecacatan (Roslianti et al.,

2022). Oleh karena itu, dibutuhkan terapi baik farmakologi dan nonfarmakologi untuk Ny.Y. Berdasarkan hasil pengkajian, terapi farmakologi yang Ny.Y dapatkan adalah ketorolac 50 mg. Ketorolac merupakan obat yang bertujuan meredakan nyeri dengan kategori sedang sampai berat. Ketorolac adalah obat yang digunakan dalam pengelolaan dan pengobatan nyeri akut sedang hingga berat. Ini termasuk dalam kelas obat antiinflamasi nonsteroid (Tri & Niken, 2019). Mekanisme Ketorolac, seperti NSAID lainnya adalah memblokir siklooksigenase (COX), yang merupakan enzim yang mengubah asam arakidonat menjadi prostaglandin, prostasiklin, dan tromboksan.. Penghambatan zat ini mengurangi rasa sakit, demam, dan peradangan (Tri & Niken, 2019). Selain itu, terapi nonfarmakologi yang digunakan untuk mengatasi nyeri pada studi kasus ini adalah teknik relaksasi nafas dalam dan terapi pijat oksitosin.

Fokus utama implementasi pada studi kasus ini adalah pemberian edukasi dan relaksasi nafas dalam dan terapi pijat oksitosin. Relaksasi nafas dalam tidak sulit dipelajari oleh ibu post SC yaitu dengan menarik nafas selama 3 detik dari hidung kemudian menahannya selama 5-10 detik dan menghembuskan nafas perlahan melalui mulut (Tri & Niken, 2019). Teknik relaksasi nafas dalam yang sempurna dapat meredakan ketegangan otot, kebosanan, dan kecemasan untuk mencegah peningkatan intensitas nyeri (Ningsih & Adelia, 2022). Selain itu, ada beberapa manfaat teknik relaksasi pernapasan dalam, yaitu dapat menghasilkan kedamaian batin, detak jantung yang lebih rendah, ketahanan terhadap penyakit yang lebih baik, kecemasan yang berkurang, tekanan darah yang berkurang, daya ingat dan kesehatan mental yang lebih baik (Metasari & Sianipar, 2018). Pada studi kasus ini, dalam menurunkan intensitas nyeri Ny.Y dikombinasikan dengan terapi pijat oksitosin. Selama intervensi pijat oksitosin pasien diminta untuk sambil melakukan teknik napas dalam sehingga hasil dapat dirasakan secara optimal. Menurut Hayati dan Hasian (2022), pijat oksitosin juga memiliki manfaat dalam menurunkan nyeri. Teknik pijat ini bertujuan untuk menstimulasi hormon oksitosin yang dapat memberikan rasa nyaman dan rileks sehingga dapat mengurangi tingkat stress serta meredakan rasa nyeri (Hayati & Hasian, 2022). Pijat oksitosin adalah pijatan sepanjang tulang belakang hingga tulang interkostal 5-6 dan berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin yang berperan dalam produksi ASI (Dewi, 2022). Medula oblongata akan langsung mengirim pesan ke hipotalamus di kelenjar pituitari posterior agar menghasilkan oksitosin. Pijatan ini juga akan mengendurkan intensitas dan akan menghilangkan nyeri serta stres pada ibu pasca melahirkan (Dewi, 2022).

Setelah dilakukan pemberian terapi napas dalam dan pijat oksitosin, klien mengatakan intensitas nyeri berkurang dibuktikan dengan skala nyeri menurun dari 6/10 ke 1/10. Sejalan dengan penelitian Roslianti et al (2022) yang mengatakan bahwa terjadi penurunan skala nyeri dari 3/5 dari menjadi 0/5.

Kemudian, hal yang sama juga terjadi pada penelitian Ningsih dan Adelia (2022) mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan berkurang serta pasien tampak rileks, dengan skala nyeri pasien sebelum melakukan implementasi keperawatan yaitu 6 dan setelah dilatih teknik napas dalam skala nyeri menjadi 2. Penelitian Roslianti et al (2022) dan Ningsih dan Adelia (2022) didukung oleh penelitian Delyka et al (2022) yang mengatakan teknik slow deep breathing dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi SC.

Terapi pijat oksitosin juga turut serta dalam menurunkan intensitas nyeri Ny.Y pada studi kasus ini. Pada penelitian Hayati dan Hasian (2022) mengatakan bahwa nilai rata-rata skor nyeri sebelum perawatan adalah 4,93, sedangkan rata-rata skor nyeri setelah

perawatan adalah 2,21. Artinya adalah terdapat pengaruh dari pijat oksitoksin terhadap nilai nyeri pada ibu post SC ($p < 0,001$). Pijat oksitoksin dapat digunakan dalam prosedur perawatan ibu pasca SC. Pijat oksitoksin tidak hanya berperan dalam mengurangi nyeri melainkan banyak manfaat yang dirasakan oleh pasien. Menurut Doko et al (2019) mengatakan bahwa pijat oksitoksin juga bermanfaat dalam peningkatan produksi ASI, karena efek dari stimulasi oksitoksin.

Selain itu, pijat oksitoksin juga dapat bermanfaat dalam menurunkan tingkat kecemasan (Dewi, 2022). Pijat oksitoksin akan meningkatkan produksi ASI, memperlancar ASI, serta memberikan kenyamanan dan relaksasi pada ibu sehingga dapat menurunkan nyeri yang dirasakan (Romlah & Rahmi, 2019).

KESIMPULAN

Pasien post section caesarea pada umumnya memiliki keluhan nyeri pada luka area operasi. Hal ini dikarenakan terdapat sayatan fisik yang mengakibatkan timbulnya rasa nyeri. Sehingga diagnosa keperawatan utama yang diambil adalah nyeri akut pada area abdomen. Klien dengan masalah nyeri akut post SC diberikan intervensi manajemen nyeri berupa teknik relaksasi nafas dalam dan pijat oksitoksin. Setelah dilakukan intervensi terapi napas dalam dan pijat oksitoksin pada pasien post section caesarea dengan masalah keperawatan nyeri akut selama 3 hari, terdapat penurunan intensitas nyeri pada ibu post SC. Studi kasus ini dapat menjadi acuan bagi mahasiswa keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan nyeri akut post section caesarea.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Admassu, W. S., Hailekiros, A. G., & Abdissa, Z. D. (2016). Severity and risk factors of post-operative pain in University of Gondar Hospital, Northeast Ethiopia. *Journal of Anesthesia & Clinical Research*, 7(10), 675.
- [2] Amalia, T. A. R., & Nuraisya, W. (2022). Asuhan Kebidanan Ibu Post SC dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari pada Masalah Nyeri Luka Jahitan di RS Amelia Pare-Kediri. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(2), 59–64.
- [3] Delyka, M., Carolina, M., & Evie, E. (2022). Pengaruh Teknik Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Cempaka RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya: The Effect of Slow Deep Breathing Technique to Reducing Pain Intensity in Women After Cesarean. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(2), 31–36.
- [4] Demelash, G., Berhe, Y. W., Gebregzi, A. H., & Chekol, W. B. (2022). Prevalence and Factors Associated with Postoperative Pain After Cesarean Section at a Comprehensive Specialized Hospital in Northwest Ethiopia: Prospective Observational Study. *Open Access Surgery*, Volume 15, 1–8. <https://doi.org/10.2147/oas.s34792>
- [5] Dewi, K. (2022). the Effect of Oxytocin Massage on Anxiety Changes in Breastfeeding Mother. *Journal of Psychiatry Psychology and Behavioral Research*, 3(2), 22–24. <https://doi.org/10.21776/ub.jppbr.2022.003.02.5>
- [6] Gamez, B. H., & Habib, A. S. (2018). Predicting Severity of Acute Pain After Cesarean Delivery: A Narrative Review. *Anesthesia and Analgesia*, 126(5), 1606–1614. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000002658>
- [7] Haq, R. K., Ismail, S., & Erawati, M. (2019). Studi Eksplorasi Manajemen Nyeri pada Pasien Post Operasi dengan Ventilasi Mekanik. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(3), 191.

- <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i3.307>
- [8] Hayati, K., & Hasian, L. R. I. (2022). Oxytocin Massage To Reduce Pain Level At Mother's Post Caesarea Sectio. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 4(2), 37–45. <https://doi.org/10.35451/jkk.v4i2.952>
- [9] Kintu, A., Abdulla, S., Lubikire, A., Nabukenya, M. T., Igaga, E., Bulamba, F., Semakula, D., & Olufolabi, A. J. (2019). Postoperative pain after cesarean section: Assessment and management in a tertiary hospital in a low-income country. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3911-x>
- [10] Macková, D., & Pokorná, A. (2020). Management of postoperative pain. *Kontakt*, 22(2), 96–103. <https://doi.org/10.32725/kont.2020.018>
- [11] Metasari, D., & Sianipar, B. K. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di Rs. Raflessia Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.37676/jnph.v6i1.488>
- [12] Ningsih, R., & Adelia, A. (2022). Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Nyeri Post Sectio Caesarea. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(1), 52–59. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i1.1213>
- [13] Puspitaningdyah, F., Sekali, M. P. K., Eka, N. G. A., & Zega, W. S. H. (2021). Effectiveness of Deep Breathing Relaxation and Music Therapy as a Pain-Reducing Intervention in Post- Caesarean Section Patients. *Advances in Health Sciences Research*, 41(Ticmih), 1–5.
- [14] Romlah, S. N., & Rahmi, J. (2019). Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Kelancaran Asi Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Nifas. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 90. <https://doi.org/10.52031/edj.v3i2.10>
- [15] Roslianti, E., Azmi, A., Permatasari, W., Hidayat, N., & Lismayanti, L. (2022). Case Study: Deep Breathing Relaxation Intervention to Reduce Pain in Post Sectio Caesarea Client. *Genius Journal*, 3(2), 166–173. <https://doi.org/10.56359/gj.v3i2.127>
- [16] Schug, S., & Chandrasena, C. (2015). Postoperative pain management following ambulatory anesthesia: challenges and solutions. *Ambulatory Anesthesia*, 11. <https://doi.org/10.2147/aa.s54869>
- [17] Sung, S., & Mahdy, H. (2021). Cesarean Section. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- [18] Tri, A. M., & Niken, S. (2019). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(2), 19–25. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i2.70>
- [19] Waang, W. W., & Kusumawati, P. D. (2022). Analysis of Deep Breath Relaxation Techniques to Post SC Patients with Pain. 3(2), 97–101.
- [20] Wang, L. Z., Wei, C. N., Xiao, F., Chang, X. Y., & Zhang, Y. F. (2018). Incidence and risk factors for chronic pain after elective caesarean delivery under spinal anaesthesia in a Chinese cohort: a prospective study. *International Journal of Obstetric Anesthesia*, 34, 21–27. <https://doi.org/10.1016/j.ijoa.2018.01.009>