

Penerapan Teknik Relaksasi Benson Pada Asuhan Keperawatan *Postpartum Sectio Caesarea* Atas Indikasi Diabetes Melitus

¹Anisah Intan Safitri, ²Merida D Simanjuntak

¹Program Studi DIII Keperawatan Akademi Keperawatan Pasar Rebo

²Departemen Keperawatan Maternitas, Akademi Keperawatan Pasar Rebo

Email: anisahintan4@gmail.com, merida_juntak@yahoo.com

Abstrak

Persalinan dengan *sectio caesarea* dapat mengakibatkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan pasca partum. Salah satu tindakan yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik relaksasi Benson. Penelitian ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien *postpartum sectio caesarea* dengan teknik relaksasi Benson. Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus disertai penerapan praktik berbasis bukti pada ibu *postpartum sectio caesarea*. Penerapan pada pasien *postpartum* usia 35 tahun dengan tindakan *sectio caesarea* nifas hari kedua. Teknik relaksasi Benson dilakukan 1 kali sehari selama 2 hari dengan durasi 10-15 menit. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri secara signifikan dari skala nyeri 6 menjadi 2.

Kata kunci: asuhan keperawatan, *postpartum*, nyeri, teknik relaksasi Benson.

Abstract

Delivery by caesarean section can cause post-partum pain and discomfort. One of the actions taken to reduce pain is the Benson relaxation technique. This study aims to reduce pain in postpartum caesarean section patients using the Benson relaxation technique. Descriptive research with a case study approach accompanied by the application of evidence-based practices for postpartum caesarean section mothers. Application to postpartum patients aged 35 years with postpartum section on the second day. The Benson relaxation technique is carried out once a day for 2 days with a duration of 10-15 minutes. The results of the study showed that there was a significant reduction in the pain scale from a pain scale of 6 to 2.

Keywords: Nursing Care, Post Partum, Pain, Benson Relaxation Technique.

Pendahuluan

Persalinan merupakan proses alami bagi seorang ibu berupa pengeluaran hasil konsepsi yaitu janin dan plasenta yang cukup bulan (37-42 minggu) melalui jalan lahir (Muaningsih, dkk. 2022). Terdapat dua cara kelahiran yaitu persalinan pervaginam (yang lebih dikenal dengan persalinan normal) dan persalinan dengan operasi caesar (dapat juga disebut kelahiran sesarea/*sectio caesarea*). Tindakan *sectio caesarea* diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin yang membuka dinding perut dan dinding *uterus* (*vagina*) atau suatu *histerotomi* untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Dumilah, 2018).

Beberapa masalah kesehatan pada ibu atau kondisi janin seperti adanya kelainan posisi, *Cefalo Pelvis Disproportion (CPD)*, disproporsi janin dan panggul, riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk, kehamilan disertai dengan penyakit (DM atau jantung), ketidakseimbangan antara ukuran kepala bayi dan panggul ibu, komplikasi pada saat kehamilan seperti *preeklamsia* dan *eklamsia* berat (Agustin, 2022). Adanya penyebab dari janin seperti gawat janin, kelainan tali pusat seperti terlilit tali pusat, *prolapsus*

tali pusat, malpresentasi dan malposisi kedudukan janin yaitu bayi yang besar (*giant baby*), *plasenta previa*, *solutio plasenta*, *vasa previa*, dan *plasenta accrete*, kegagalan persalinan vakum serta bayi kembar menjadi alasan perlunya dilakukan persalinan dengan pembedahan (Samsider, 2021).

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6% (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Prevalensi pada indikasi persalinan dengan diabetes melitus meningkat secara global, terlebih dari negara berkembang dimana prevalensi diperkirakan antara 3,8% hingga 21%. Pada tahun 2015 terdapat 16,2% proses kehamilan menunjukkan tanda-tanda *hiperglikemia* atau kondisi kadar gula darah tinggi selama masa kehamilan dan 85,1% diantaranya disebabkan oleh Diabetes Mellitus Gestasional (GDM) (Rahmawati. A, 2019).

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari rekam medis di RS Kesdam Cijantung, angka pasien dalam 3 bulan terakhir di ruangan Cut Nyak Dien yaitu dengan kasus *sectio caesarea* di bulan November sebanyak 6 orang, di bulan Desember sebanyak 3 orang, dan bulan Januari sebanyak 11 orang. Pasien

dengan persalinan spontan di bulan November sebanyak 5 orang dan Desember sebanyak 4 orang.

Salah satu dampak dari tindakan *postpartum* dengan *sectio caesarea* yaitu adanya nyeri yang diakibatkan adanya tindakan insisi atau robekan pada jaringan dinding perut depan. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial tanpa melihat sifat, pola atau penyebab nyeri (Febiantri & Machmudah, 2021).

Teknik Relaksasi Benson merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat diaplikasikan untuk mengatasi nyeri dengan cara mengalihkan perhatian dengan relaksasi sehingga kesadaran pasien tentang nyeri akan berubah atau berkurang (Febiantri & Machmudah, 2021). Teknik relaksasi Benson dapat diberikan pada pasien *postpartum section caesarea* dengan keluhan nyeri yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pada pasien. Adapun manfaat dari relaksasi Benson diantaranya, berkurangnya tingkat stress dan perasaan cemas. Maka dari itu, dengan dilakukan teknik relaksasi Benson

diharapkan rasa ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu *postpartum sectio caesarea* dapat menurun (Nurhayati et al., 2022).

Perawat berperan penting untuk pasien agar terhindar dari komplikasi *postpartum sectio caesarea*, baik dari upaya *promotif*, *preventif*, *kuratif* maupun *rehabilitatif*. Peran promotif perawat yaitu berupa tindakan untuk peningkatan kesehatan melalui pendidikan kesehatan tentang cara perawatan kesehatan ibu dan bayi, dan informasi tentang kesehatan reproduksi yaitu salah satunya pemakaian kontrasepsi. Peran preventif perawat yaitu dapat dilakukan dengan tindakan penerapan teknik relaksasi Benson. Peran kuratif perawat berperan memberikan asuhan keperawatan dengan pemberian obat untuk mengatasi nyeri, melakukan perawatan luka pasca *sectio caesarea* untuk menghindari infeksi. Peran perawat dalam *rehabilitatif* adalah dengan menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini, agar mempercepat proses penyembuhan luka.

Tinjauan teori

Konsep Dasar *Postpartum*

Postpartum adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal *postpartum*, yang tidak menutup kemungkinan menjadi patologis bila tidak di ikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Adaptasi fisiologis pada sistem reproduksi yang dimulai dari uterus yang berubah menjadi kecil (invulsi) secara bertahap sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Pada lochea terdapat cairan berupa secret yang berasal dari kavum uteri (dalam rahim) dan vagina, pengeluaran lochea dibagi menjadi 4 jenis yaitu lochea rubra, sanguinolenta, serosa, dan alba. Pada organ serviks (mulut rahim) setelah melahirkan, bentuk serviks akan menjadi lunak, rileks seperti corong dan berwarna merah, setelah 6 minggu serviks akan menutup. Lalu pada vagina dan perineum, beberapa hari setelah proses melahirkan, vagina tetap berada dalam ukuran lebih besar dan tetap

kendur dibandingkan sebelum persalinan pada perineum yang akan terjadi robekan saat proses pengeluaran bayi. Pada payudara (mammar) konsentrasi estrogen dan progesterone menurun dan sintesis ASI dimulai (Wahyuningsih, 2019). Pada abdomen, ibu dengan *postpartum* akan terlihat menonjol (seperti masih hamil) di hari pertama setelah melahirkan, tetapi dinding abdomen akan kembali ke bentuk seperti semula dalam waktu 6 minggu. Pada sistem perkemihan perubahan hormonal selama masa hamil fungsi ginjal meningkat, sedangkan setelah melahirkan fungsi ginjal menurun. Pada sistem kardiovaskuler volume darah dapat terjadi perubahan diantaranya pengeluaran cairan ekstrasvaskuler, kehilangan darah selama persalinan dan mobilisasi. Adapun perubahan pada sistem muskuloskeletal yaitu untuk mempercepat proses kembalinya suatu organ ke keadaan semula dan mencegah komplikasi ambulasi dini sangat membantu yang biasanya dimulai dari 4-8 jam pada *postpartum* dan pada sistem integument yaitu berkurangnya hyperpigmentasi kulit disebabkan karena penurunan melanin setelah persalinan (Sukarni & Wahyu, 2015).

Adaptasi psikologis menurut Susanto (2019) merupakan penyesuaian psikologis ibu setelah melahirkan yang terbagi dalam tiga tahap. Fase *taking in* (setelah melahirkan sampai hari ke dua) dimana ibu memerlukan istirahat, nutrisi, dan komunikasi yang baik. Fase *taking hold* (hari ke-3 sampai ke-10) dimana ibu biasanya khawatir tentang kemampuan mereka dan rasa tanggung jawab mereka untuk merawat bayi mereka. Fase *letting go* (hari ke-10 sampai akhir masa nifas) dimana pada fase ini pasien menerima tanggung jawab peran barunya sebagai seorang ibu.

Konsep Dasar Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) adalah gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan kadar gula darah tinggi (*Hiperglikemia*) karena gangguan sekresi insulin dan resistensi insulin. Diabetes melitus memiliki gejala klinis seperti banyak minum (*polidipsi*), banyak kencing (*poliuria*), banyak makan (*polipagio*), berat badan menurun dengan cepat, dan penglihatan menjadi kabur (Suwinawati, Ardiani, & Ratnawati, 2020).

Penyakit diabetes melitus tidak hanya diderita oleh kelompok usia tua, namun telah bergeser ke kelompok usia muda

dan produktif termasuk ibu hamil. Pada saat proses kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan pada sistem hormonal salah satunya *hormon* insulin yang dapat menyebabkan tubuh ibu hamil menjadi kurang responsive terhadap insulin. Ibu hamil dengan diabetes melitus *gestasional* (kehamilan) berisiko tinggi terkena diabetes tipe 2, terutama tiga sampai enam tahun setelah melahirkan. Diabetes melitus *gestasional* (kehamilan) adalah keadaan diabetes atau intoleransi glukosa yang timbul selama masa kehamilan, dan biasanya berlangsung hanya sementara atau temporer. Sekitar 4-5% wanita hamil diketahui menderita diabetes melitus *gestasional* (kehamilan), dan umumnya terdeteksi pada trimester kedua (Derison, 2020).

Pasien *postpartum* dengan *sectio caesarea* dapat terjadi pada kehamilan ibu disertai dengan riwayat penyakit seperti adanya hipertensi, DM, dan jantung.

Konsep Dasar Sectio Caesarea

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Tindakan *sectio caesarea* dilakukan untuk

mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya untuk komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervagina (Juliathi et al., 2021).

Penyebab dari post operasi *sectio caesarea* pada ibu yaitu kehamilan pertama dengan kelainan posisi, *Cefalo Pelvix Disproportion (CPD)*, disproporsi janin dan panggul, riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk, kehamilan disertai dengan penyakit (DM atau jantung), ketidakseimbangan antara ukuran kepala bayi dan panggul ibu, gangguan perjalanan persalinan (*mioma uteri, kista ovarium* dan sebagainya), keracunan parah ketika hamil, komplikasi pada saat kehamilan seperti *preeklamsia* dan *eklamptia* berat, serta atas keinginan ibu sendiri (Agustin, 2022). Penyebab pada janin yaitu Gawat janin, kelainan tali pusat seperti terlilit tali pusat, *prolapsus* tali pusat, malpresentasi dan malposisi kedudukan janin yaitu bayi yang besar (*giant baby*). Sedangkan faktor dari plasenta meliputi *plasenta previa, solutio plasenta, vasa previa, dan plasenta accrete*, kegagalan persalinan vakum serta bayi kembar (Samsider, 2021). *Sectio caesarea* dibagi menjadi 2 kategori yaitu *sectio*

caesarea klasik (korporal) dan *sectio caesarea* transperitonealis profunda.

Menurut Nurjaya (2022) kemungkinan komplikasi yang timbul pada post operasi *sectio caesarea* yaitu nyeri pada daerah insisi, perdarahan, sepsis setelah perdarahan, cidera pada sekeliling usus besar, infeksi akibat luka pasca operasi, bengkak pada ekstremitas bawah, gangguan laktasi, dan penurunan elastisitas otot perut dan otot dasar panggul (Nurjaya, 2022). Penatalaksanaan medis pada pasien dengan *sectio caesarea* diantaranya meletakkan pasien pada posisi pemulihan (*recovery*), pemberian cairan, pemberian diit, pemasangan kateterisasi, dan pemberian terapi obat (Sitorus, 2021).

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien *postpartum* dengan *sectio caesarea* ialah dengan mengidentifikasi skala nyeri, melakukan teknik non farmakologis (teknik relaksasi, terapi music, terapi Benson, *fucussing and imagery*, support pendamping, teknik pernafasan, aplikasi dengan kompres hangat atau dingin, dan aromaterapi), dan pemberian obat analgetik untuk mengurangi rasa nyeri pasca operasi (Alza et al., 2023).

Konsep Dasar Nyeri

Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi kepada orang lain. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang, mengatur aktivitasnya, dan mengubah kehidupan orang tersebut (Astutiningrum & Fitriyah, 2019). Nyeri adalah suatu stressor pengalaman sensorik dan emosional berupa sensasi yang tidak nyaman akibat adanya kerusakan suatu jaringan. Pengukuran nyeri menurut *Numeric Rating Scale (NRS)* dapat dibedakan menjadi tidak nyeri (0), nyeri ringan dengan skala (1-3), nyeri sedang dengan skala (4-6), dan nyeri berat dengan skala (7-10) (Novia & Machmudah, 2021).

Nyeri *postpartum* dapat terjadi karena berbagai macam sebab, antara lain: kontraksi uterus selama periode involusi uterus, pembengkakan payudara karena proses laktasi yang belum adekuat, perlukaan jalan lahir, dan perlukaan insisi bedah pada ibu *postpartum sectio caesarea (SC)*. Nyeri dapat dirasakan pada berbagai macam tingkatan mulai dari nyeri ringan-sedang sampai nyeri berat. Tingkatan nyeri yang dirasakan pasien *postpartum* tergantung dari banyaknya sumber penyebab nyeri,

toleransi pasien terhadap nyeri, dan faktor psikologis dan lingkungan. Nyeri berdampak sangat kompleks bagi perawatan ibu *postpartum*, antara lain: terhambatnya mobilisasi dini, terhambatnya laktasi, terhambatnya proses *bonding attachment*, perasaan lelah, kecemasan, kecewa karena ketidaknyamanan, gangguan pola tidur, dan bahkan bila nyeri berkepanjangan akan meningkatkan risiko *postpartum blues*. Dampak-dampak negatif ini bila tidak diatasi akan mempengaruhi proses pemulihan ibu *postpartum*. Nyeri pada ibu *postpartum* terutama dirasakan pada hari pertama dan kedua, dimana fase adaptasi psikologis ibu masuk pada tahap *taking in* yaitu tahap *dependent*. Tahap ini ibu masih membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan porsi terbesar yang pemenuhan kebutuhan istirahat/tidur dan nutrisi. Bila nyeri yang terjadi pada fase ini tidak dapat diatasi maka akan memperpanjang fase *taking in* dan proses *dependent-independent* pasien menjadi terhambat (Bobak, 2005).

Konsep Terapi Relaksasi Benson

Teknik Relaksasi Benson merupakan salah satu cara untuk menangani nyeri disertai dengan menggunakan metode pernafasan dalam dan mengucapkan

kata-kata sesuai kepercayaan masing-masing individu. Relaksasi Benson membutuhkan faktor kepercayaan atau spiritualitas pasien, yang dapat melahirkan suatu lingkungan internal sehingga pasien dapat mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Anggraeni, 2022).

Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Kristiana, 2019).

Manfaat dari relaksasi Benson diantaranya adalah berkurangnya tingkat stress dan perasaan cemas juga dapat berkurang. Pasien akan mengalami rasa nyaman serta rileks, sehingga sistem metabolisme dalam tubuh juga ikut menurun, serta kontraksi jantung, tekanan darah juga ikut menurun. Selain itu, relaksasi ini juga dapat menurunkan sensasi nyeri dengan cara melepaskan hormon yang mempengaruhinya. Sensasi nyeri post pembedahan umumnya diikuti dengan reaksi psikologis seperti rasa cemas, takut, dan juga depresi. Relaksasi tersebut menimbulkan peningkatan

respon simpatik yang diantaranya yaitu kadar *katekolamin*, *noradrenalin*, dan *norepinefrin* akan menjadi meningkat sehingga memperburuk intensitas nyeri. Maka dari itu, dengan dilakukan teknik relaksasi Benson diharapkan rasa ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu *post sectio caesarea* dapat menurun (Nurhayati et al., 2022).

Konsep Dasar Asuhan Keperawatan *Post Partum* Dengan Persalinan *Sectio Caesarea*

Pengkajian keperawatan ialah tahapan awal dari proses keperawatan, data dikumpulkan secara sistematis yang digunakan untuk menentukan status kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilakukan secara komperhensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, social, dan spiritual. Pengkajian keperawatan pada ibu post operasi *sectio caesarea* ialah melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan payudara, pemeriksaan abdomen, pemeriksaan *anogenital (lochea)*, dan pemeriksaan muskuloskeletal (Sagita, 2019).

Menurut Nanda (2015), diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien post op *sectio caesarea* adalah nyeri akut, ketidakefektifan pemberian ASI,

intoleransi aktivitas, gangguan pola tidur, resiko perdarahan, dan resiko infeksi, sehingga masalah keperawatan yang muncul dapat dimasukkan kedalam buku SDKI (2018) yaitu:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.
2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.
4. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur.
5. Resiko perdarahan ditandai dengan tindakan pembedahan: post operasi SC.
6. Resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif.

Maka dari itu, diagnosa prioritas yang diambil pada pasien *post partum sectio caesarea* yaitu: Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan tingkat nyeri menurun.

Kriteria Hasil: Keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, mual dan muntah menurun, pola makan membaik.

Intervensi: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, berintensitas, dan skala nyeri, Identifikasi respons nyeri nonverbal, Identifikasi faktor pemberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Monitor efek samping penggunaan analgesic, Berikan teknik non farmakologis (Tarik nafas dalam) untuk mengurangi rasa nyeri, Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri, Fasilitas istirahat dan tidur, Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu.

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan (Nursalam, 2015). Implementasi keperawatan yang dilakukan oleh penulis yaitu berfokus

pada masalah keperawatan nyeri akut dengan menerapkan terapi relaksasi Benson. Saat menerapkan terapi relaksasi Benson, hal ini yang akan diterapkan dalam penelitian yaitu memonitor skala nyeri dan melakukan pengukuran tanda-tanda vital klien.

Evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis (Nursalam, 2015), yaitu: Evaluasi formatif disebut juga sebagai evaluasi dimana dilakukan sampai dengan tujuan tercapai. Pada evaluasi formatif ini penulis menilai klien mengenai perubahan rasa nyeri dan skala nyeri yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan terapi Benson (Nursalam, 2015). Sedangkan evaluasi sumatif disebut juga evaluasi akhir dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, Perencanaan). Pada evaluasi sumatif ini penulis menilai tujuan akhir dari penerapan terapi Benson yang penulis lakukan yaitu ada atau tidaknya perubahan rasa nyeri dan skala nyeri setelah dilakukan terapi Benson tersebut. Pada tahap ini penulis melakukan penilaian secara subjektif melalui ungkapan klien dan secara objektif melalui observasi. Evaluasi yang dilakukan menyesuaikan

kriteria hasil yang sudah ditetapkan (Nursalam, 2015).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan studi kasus dan penerapan praktik berbasis bukti. Subyek yang digunakan pada studi kasus yaitu pasien dengan diabetes melitus, yang terdiri dari satu orang pasien. Instrumen yang digunakan yaitu *NRS (Numeric Rating Scale)* untuk mengukur intensitas nyeri yang dirasakan pasien, Standar Operasional Prosedur (SOP) teknik relaksasi Benson dan lembar balik. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ialah dengan melakukan wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi. Analisa data dilakukan dengan mengemukakan fakta, kemudian membandingkan dengan teori yang ada dan dituangkan dalam opini pembahasan. Penerapan intervensi ini dilakukan di RS Kesdam Cijantung Jakarta Timur selama 2 hari dari tanggal 21-22 Februari 2024.

Tinjauan kasus

Resume

Pada tanggal 19 Februari 2024 pukul 09.00 WIB. Ny.G datang melalui poli kebidanan untuk memeriksakan

kehamilan anak ke-2 nya. Hasil pemeriksaan di poli kebidanan yaitu Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, Suhu 36,6°C, Saturasi Oksigen 98%, Detak Jantung Janin 125 x/menit, TFU 33 cm 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, dengan status ostetri G2P1A0. Berdasarkan hasil pemeriksaan pasien sudah masuk usia kandungan 38 minggu, pasien disarankan untuk persalinan secara *sectio caesarea* dengan indikasi pasien didapatkan adanya riwayat penyakit diabetes mellitus, sebelumnya pasien telah dilakukan pemeriksaan dengan gula darah 210 Mg/dl . Pasien dijadwalkan untuk operasi caesar pada tanggal 20 Februari 2024 pada pukul 08.30 WIB. Pasien di pindahkan ke ruang Cut Nyak Dien pada pukul 11.00, kemudian pasien dilakukan pemeriksaan TTV, Tinggi Fundus Uteri, dan Detak Jantung Janin. Hasil dari pemeriksaan tersebut yaitu Tekanan Darah = 120/80 mmHg, Nadi = 86 x/menit, Respirasi = 20 x/menit, Suhu= 36,7°C, Saturasi Oksigen = 99%, Detak Jantung Janin = 146 x/menit, TFU 33 cm 3 jari di bawah *processus xyphoideus*. Pasien terpasang infus RL (20 TPM) di tangan kanan dan terpasang kateter. Pasien telah diberikan obat cefixime 2x200 mg dan

paracetamol 3x2 tab po. Hasil Laboratorium terdapat Hemoglobin (Pr) : 11,0 g/dl (11,7-15,5), Leukosit : 6.400 /mm³ (4.000-10.000), Elektrolit (Pr) : 3,66 /mmg (3,80-5,20), Hematokrit (Pr) : 34% (35-47), Trombosit : 215.000 /mm³ (150.000-450.000), dan Glukosa darah sewaktu : 154 mg/dl (70-140). Indikasi pasien dilakukan *sectio caesarea* ialah karena pasien memiliki riwayat DM.

Data Fokus

a. Data Subyektif

Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi, Pasien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk, Pasien mengatakan nyeri hilang timbul, Pasien mengatakan nyeri dengan skala 6, Pasien mengatakan nyeri pada saat ingin melakukan aktivitas, Pasien mengatakan asinya belum keluar, Pasien mengatakan bayinya terus menangis karena salah posisi menyusui, Pasien mengatakan belum tahu cara posisi menyusui yang benar, Pasien mengatakan sulit untuk beraktivitas, Pasien mengatakan nyeri saat bergerak, Pasien mengatakan balutan luka belum di ganti.

b. Data Obyektif

Pasien tampak meringis kesakitan, Tampak luka post SC dengan panjang 10 cm pada abdomen bawah, TD : 114/69 mmHg, N : 54 x/menit, RR : 17 x/menit, S : 36,5°C, Tampak pasien tidak nyaman dengan posisi menyusui, Tampak asi keluar sedikit, Tampak pasien kesulitan dalam bergerak, Pasien tampak lemas, Tampak pergerakan pasien terbatas, Tampak kulit dan rambut pasien kotor, Tampak warna kulit pucat, Tampak balutan luka kotor, Tampak terdapat lochea rubra, Tampak jumlah perdarahan sebanyak 50cc/24 jam di lihat dari adanya perdarahan pada pembalut, Tampak pasien terpasang infus RL 20 TPM, Tampak pasien terpasang kateter.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan berdasarkan analisa data yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik sebagai masalah utama, menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, resiko perdarahan ditandai dengan tindakan pembedahan: post operasi SC, resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.

Intervensi, Implementasi, Evaluasi Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada luka operasi, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, pada saat melakukan aktivitas skala nyeri 6, tampak pasien meringis kesakitan, luka post SC dengan panjang 10 cm pada abdomen bawah, Tekanan darah 114/69 mmHg, Nadi 54 x/menit, Respirasi 17 x/menit, dan Suhu 36.5°C.

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun.

Kriteria hasil :

Keluhan nyeri berkurang, meringis menurun, sikap Protektif menurun, gelisah menurun.

Intervensi :

- a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
- b. Identifikasi skala nyeri.
- c. Memonitor tanda-tanda vital.
- d. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.

- e. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.
- f. Anjurkan teknik non-farmakologis yaitu teknik relaksasi Benson.
- g. Pemberian obat Paracetamol 3x2 tab.

Implementasi (hari ke-2)

Pada tanggal 22 Maret 2024

Pukul 08.30 WIB Mengukur tanda-tanda vital, RS: -, RO: Tekanan Darah 110/85 mmHg, Nadi 87 x/menit, Respirasi 20 x/menit, Suhu 36,3°C, dan SPO2 98%. Pukul 08.45 WIB Mengidentifikasi skala nyeri, RS: Pasien mengatakan sudah tidak nyeri pada luka operasi, Pasien mengatakan nyeri dengan skala 3, RO: Pasien tampak tidak meringis lagi. Pukul 09.00 WIB Mengajarkan pasien teknik relaksasi Benson 1 kali selama 10-15 menit, RS: Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala nyeri 2, RO: Tampak pasien sudah lebih rileks dan tenang. Pukul 12.00 WIB Memberikan obat oral paracetamol, RS: -, RO: Pasien telah meminum obat paracetamol 2 tab po. Pukul 13.20 WIB Mengukur tanda-tanda vital, RS: -, RO: Tekanan Darah 116/89 mmHg, Nadi 92 x/menit, Respirasi 20 x/menit, Suhu 36,2°C, dan SPO2 99%. Pukul 20.00 WIB Memberikan obat oral

paracetamol, RS: -, RO: Pasien telah meminum obat parasetamol 2 tab po. Pukul 21.15 WIB Mengukur tanda-tanda vital, RS: -, RO: Tekanan Darah 121/96 mmHg, Nadi 98 x/menit, Respirasi 20 x/menit, Suhu 36,5°C, dan SPO2 99%. Pukul 04.05 WIB Memberikan obat oral paracetamol, RS: -, RO: Pasien telah meminum obat parasetamol 2 tab po.

Evaluasi Keperawatan

Pada tanggal 22 Maret 2024

Subyektif: Pasien mengatakan sudah tidak nyeri pada luka operasi, Pasien mengatakan nyeri dengan skala 2. Obyektif: Tampak pasien sudah tidak meringis, Nadi = 92 x/menit. Analisa: Tujuan tercapai masalah teratasi. *Planning*: Intervensi dihentikan.

2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan pasien mengatakan asinya belum keluar, bayinya terus menangis karena salah posisi menyusui, pasien belum tahu cara posisi menyusui yang benar, tampak pasien tidak nyaman dengan posisi menyusui, dan asi keluar sedikit.

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan menyusui kembali efektif.

Kriteria Hasil:

Perlekatan bayi pada ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi meningkat, pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat.

Intervensi:

- a. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui.
- b. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.
- c. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.
- d. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.
- e. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat.
- f. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi.
- g. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (*lacth on*) dengan benar.
- h. Ajarkan perawatan payudara post partum (mis. memeras ASI, pijat payudara, pijat oksitosin).

Implementasi (hari ke-2)

Pada tanggal 22 Maret 2024

Pukul 10.05 WIB Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, RS: Pasien mengatakan bersedia menerima informasi yang diberikan, RO: Pasien tampak mendengarkan materi dari awal hingga akhir. Pukul 10.30 WIB

Mengajarkan perawatan payudara post partum (mis. memeras ASI, pijat payudara, dan oksitosin), RS: Pasien mengatakan sudah paham setelah diajarkan cara melakukan pijat payudara dan pijat oksitosin, RO: Tampak pasien sudah paham setelah di ajarkan.

Evaluasi Keperawatan

Pada tanggal Kamis, 22 Maret 2024

Subyektif: Pasien mengatakan sudah paham setelah diajarkan cara melakukan pijat payudara dan pijat oksitosin. Obyektif: Tampak pasien sudah paham setelah diajarkan cara melakukan pijat payudara. Analisa: Tujuan tercapai masalah teratasi. *Planning*: Intervensi dihentikan.

Penerapan *Evidence Based Nursing (EBN)*

Penulisan untuk menerapkan *Evidence Based Nursing (EBN)* yang sesuai dengan kebutuhan pasien *postpartum sectio caesarea* atas indikasi diabetes melitus untuk menurunkan intensitas nyeri yaitu dengan teknik relaksasi Benson. Penerapan terapi ini dilakukan dengan durasi 10-15 menit dengan frekuensi 1 kali sehari selama 2 hari.

Pada hari pertama, dilakukan pengkajian intensitas skala nyeri menggunakan *NRS (Numeric Rating Scale)* dan diperoleh skor 6 (nyeri sedang). Setelah itu, dilakukan tindakan teknik relaksasi Benson dengan durasi 15 menit. Evaluasi penerapan pada hari pertama, pasien mengatakan sudah mulai merasa lebih rileks dan tenang namun nyerinya masih ada dan masih terasa, pasien mengatakan skala nyerinya 4 (skala sedang). Pada hari kedua, pasien mengatakan sudah merasa rileks dan tenang, nyerinya sudah berkurang menjadi skala 2 (skala ringan).

Pembahasan

Pembahasan kesenjangan terkait pengkajian meliputi penyebab, manifestasi klinis, komplikasi, dan penatalaksanaan. Pada penyebab dalam teori dan kasus tidak ditemukan adanya kesenjangan. Pada manifestasi klinis dalam teori tidak ditemukan kesenjangan dan pada komplikasi tidak ditemukan kesenjangan. Berdasarkan pemeriksaan fisik pada kasus pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal dan penatalaksanaan medis yang diterapkan sudah sesuai dengan teori.

Berdasarkan teori ada 6 diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien *postpartum sectio caesarea* dengan indikasi diabetes melitus yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, resiko perdarahan ditandai dengan tindakan pembedahan: post operasi SC, resiko infeksi ditandai dengan tindakan invasif (*sectio caesarea*). Dari 6 diagnosa keperawatan yang ada pada teori, semua diagnosa keperawatan tersebut ditemukan pada kasus, sedangkan diagnosa keperawatan yang tidak ada pada teori yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya control tidur.

Pada kasus pasien *postpartum sectio caesarea* dengan indikasi diabetes melitus, penulis telah menegakkan 5 diagnosa keperawatan dan melakukan perencanaan keperawatan disesuaikan dengan data yang ditemukan dalam kasus, semua perencanaan yang dilaksanakan pada kasus didokumentasikan pada catatan keperawatan sehingga penulis mengetahui perencanaan yang

terlaksana pada kasus. Semua perencanaan telah di implementasikan pada kasus sehingga tidak terdapat kesenjangan pelaksanaan tindakan antara teori dan kasus. Evaluasi merupakan tindakan penilaian terhadap proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Pada kasus terdapat 5 diagnosa keperawatan yang diangkat namun hanya 2 diagnosa keperawatan yang dibahas oleh penulis. Dari 2 diagnosa keperawatan yang ditegakkan semua sudah teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil.

Penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) Teknik Relaksasi Benson

Berdasarkan penerapan EBN dari penerapan teknik relaksasi Benson pada ibu *postpartum sectio caesarea* untuk menurunkan nyeri dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (operasi *postpartum sectio caesarea*) dilakukan 1 kali sehari dengan durasi 10-15 menit selama 3 hari. Telah diperoleh hasil pada hari pertama, pasien sebelum dilakukan teknik relaksasi Benson dengan skala nyeri 5 menjadi skala 3, pada hari kedua dengan skala 4 menjadi skala 2, pada hari ketiga dengan skala 2 menjadi skala 1 (Apriliawati, 2022).

Berdasarkan kasus penerapan teknik relaksasi Benson dilakukan dalam durasi 15 menit dengan frekuensi 1 kali sehari selama 2 hari dari tanggal 21-22 Februari 2024 di ruang Cut Nyak Dien RS Kesdam Cijantung Jakarta Timur, dengan evaluasi hasil penerapan teknik relaksasi Benson. Pada penerapan hari pertama, didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan sudah mulai merasa lebih rileks dan tenang namun nyerinya masih ada dan masih terasa, pasien mengatakan skala nyerinya 4 (skala sedang). Pada pertemuan hari kedua, pasien mengatakan sudah merasa rileks dan tenang, nyerinya sudah berkurang menjadi skala 2 (skala ringan). Penerapan *EBN* yang telah penulis lakukan sudah sesuai antara prosedur yang ada pada teori dengan prosedur yang dilakukan pada kasus, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus mengenai prosedur penerapan *EBN*.

Penerapan yang dilakukan pada kasus untuk menurunkan nyeri tidak bisa langsung dirasakan secara signifikan, tetapi harus memerlukan proses. Penulis menemukan bahwa *EBN* dengan teknik relaksasi Benson dapat mengurangi tingkat nyeri, rileks, dan tenang. Tujuan utama dari penerapan *EBN* teknik

relaksasi Benson untuk mengurangi intensitas nyeri terapat penurunan skala nyeri dari yang skala 6 menjadi skala 2. Hal ini membuktikan bahwa teknik relaksasi Benson sudah cukup membantu untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Simpulan

Teknik relaksasi Benson terbukti dapat mengurangi intensitas nyeri pada kasus ibu postpartum dengan sectio caesarea dengan masalah keperawatan nyeri akut. Hal ini terlihat pada kondisi umum pasien tampak rileks dan tenang.

Daftar pustaka

- Agustin, D. (2022). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Partum Sectio Caesarea dengan Pemenuhan Kebutuhan Aman dan Nyaman*. Braz Deint J., 33(1), 1–12.
- Anggraeni, F. F. (2022). *Perbedaan Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Teknik Relaksasi Benson Untuk Mengatasi Nyeri Dismenorea pada siswi sma 01 sragi*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Apriliawati, N. (2022). *Penerapan Teknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Partum Dengan Sectio Caesarea Di Rsud Sleman*. <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/view/319>
- Astutiningrum, D., & Fitriyah. (2019). *Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea*. University Research Colloquium, 934–938.
- Ayuningtyas, Dumilah., dkk. (2018). *“Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis”*. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.
- Derison, M. (2020). *Perawatan Diabetes Melitus Gestasional (kehamilan)*. Sleman. Tim the journal publishing.
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). *Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson*. Ners Muda, 2(2), 31.
- Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2021). *Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Tahun 2020*. Jurnal Ilmiah Kebidanan (Thei Journal Of Midwifery), 9(1), 19–27.
- Kamallia, L. N., & Haniyah, S. (2024). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Dalam Mengatasi Nyeri Akut Pada Ny. S Dengan Post Partum SC*. *Journal of Nursing and Health*, 8(3,September), 303-316. <https://doi.org/10.52488/jnh.v8i3,September.249>
- Nanda. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru*. Jakarta: EGC.
- Novia, F., & Machmudah, M. (2021). *Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson*. Ners Muda, 2(2).
- Nurhayati, N., Marianthi, D., Desiana, D., & Maulita, R. (2022). *Pemberian relaksasi Benson terhadap penurunan*

nyeri pasien post operasi fraktur femur di rumah sakit umum daerah meuraxa banda aceh. *Journal Keperawatan*, 1(1), 43–53.

Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan, edisi 4*, Jakarta: Salemba Medika.

Rahmawati, A. (2019). *Description Of Gestational Mellitus Diabetes Risk Factors In Obginekology Poly RSD Kalisat Jember. Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 7(2), 98–105. <https://doi.org/10.36858/jkds.v7i2.149>

Ratnawati, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.

Sagita, F. E. (2019). *Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Dengan Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Inap Kebidanan Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi*. High Scholl of pioneer Health Sciences, 1(1), 1-13.

Sukarni, I. & P, Wahyu. (2015). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Susanto, V.A dan Fitriana Y.(2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Suwinawati, E., Ardiani, H., Ratnawati, R. (2020). *Hubungan Obesitas dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kendal Kabupaten Ngawi The Associated Of Obesity With Type 2 Of Diabetes Mellitus At Kendal Primary Health Center Of Districts Ngawi Pendah. Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 80–84.

<http://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.388>

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI. Wahyuningsih, sri. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Di Lengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.

Yanti, D., & Kristiana, E. (2019). *Efektifitas Relaksasi Teknik Benson terhadap penurunan intensitas nyeri ibu post seksio sesarea*. Conference on Innovation and Application of Science and Technology, Ciastech, 177–184. <http://publishingwidyagama.ac.id/ejournalv2/index.php/ciastech/article/view/1102/905>

Yulaikhah, L. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan*. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53).

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.