ANALISA PENERAPAN TERAPI BENSON PADA PASIEN POST PARTUM SECTIO CAESAREA TERHADAP PENURUNAN SKALANYERI DI RS SWASTA X KOTA BEKASI TAHUN 2023

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Oleh :

DINDA AULIA RAHMAH

202206062

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA

2023

ANALISA PENERAPAN TERAPI BENSON PADA PASIEN POST PARTUM SECTIO CAESAREA TERHADAP PENURUNAN SKALANYERI DI RS SWASTA X KOTA BEKASI TAHUN 2023

Untuk Memenuhi Sebagai Persayaratan Mencapai Gelar Ners Pada

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Mitra Keluarga

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Oleh :

DINDA AULIA RAHMAH

202206062

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Dinda Aulia Rahmah
NIM	202206062
Program Studi	: Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Judul KIAN	: Analisa Penerapan Terapi Benson Pada Pasien Post Partum Sectio Caesarea Terhadap Penurunan Skala Nyeri di RS SwastaX Kota Bekasi Tahun 2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas akhir yang saya tulis ini benar benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bekasi, 10 Juli 2023

(Dinda Aulia Rahmah)

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama	: Dinda Aulia Rahmah
NIM	: 202206062
Program Studi	: Pendidikan Profesi Ners
Judul	: Analisis Penerapan Terapi Benson Pada Pasien Postpartum Sectio Caesarea Terrhadap Penurunan Skala Nyeri di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023

Telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan Tim Penguji Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Bekasi, 10 Juli 2023

Pembimbing I :

(Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep., M. Kep)
NIDN. 0909068202

Mengetahui
Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

(Ratih Bayuningsih, M.Kep)
NIDN. 041111720

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners yang disusun oleh:

Nama	: Dinda Aulia Rahmah
NIM	: 202206062
Program Studi	: Profesi Ners
Judul	: Analisis Penerapan Terapi Benson Pada Pasien Postpartum Sectio Caesarea Terhadap Penurunan Skala Nyeri di RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar NERS pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.

Ketua Penguji	Anggota Penguji
(Ns. Lina Herida Pinem, S.Kep., M.Kep)	(Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep., M. Kep)
NIDN. 0319027506	NIDN. 0909068202

Mengetahui

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

(Ratih Bayuningsih, M.Kep)

NIDN. 0411117202

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah menciptakan langit dan bumi beserta ilmu pengetahuan di dalamnya, dan atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "ANALISA PENERAPAN TERAPI BENSON PADA PASIEN POST PARTUM SECTIO CAESAREA TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI DI RS SWASTA X KOTA BEKASI TAHUN 2023". Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mendapat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung, maupun tidak langsung, untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih yang sedalam- dalamnya kepada:

1. Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. An selaku ketua STIKes Mitra Keluarga
2. Ratih Bayuningsih, M.Kep selaku kordinator program studi Profesi Ners STIKes Mitra Keluarga
3. Ns. Edita Panjaitan, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir
4. Ns. Lina Herida Pinem, S.kep., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan selama ujian KIAN
5. Ayah nurdin dan Ibu Indah selaku orangtua, Kakak bila, Aa fiqih dan kakak ela dan ponakan tersayang Nadine beserta semua keluarga besar kong ma' yang telah memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan KIAN ini
6. Sahabat-sahabat saya (Salsabila Putri, Haidar Ghozi, Firman Wardiansyah,Dimas Ramdhani, Fiotista,Abi Hasan,Taufik Ath, ,Alifyandi,Dida nurul,Indah Fajar,Novi,Kartika) dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya KIAN ini yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu

   Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga Tugas Akhir ini data bermanfaat bagi semua.

Bekasi,22 Juni 2023

Dinda Aulia Rahmah

ANALISA PENERAPAN TERAPI BENSON PADA PASIEN POST PARTUM SECTIO CAESAREA TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI DI RS SWASTA X KOTA BEKASI TAHUN 2023

ABSTRAK

Pendahuluan : Sectio caesarea ialah tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Tujuan; mengetahui penerapan Terapi benson terhadap penurunan skala nyeri Post Op Section Caesarea. Metode: yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, dengan pendekatan studi kasus yang diambil diruangan seruni rumah sakit Swasta X di Bekasi Barat Tahun2023. Data diperoleh pasien, perawat, tim kesehatan, catatan perkembangan, dan catatan kesehatan. Hasil: menunjukkan nyeri ialah masalah utama yang muncul pada pasien Post Op Section Caesarea. Setelah dilakukan tindakan terapi benson skala nyeri menurun sebelum dilakukan skla nyeri berat setelah dilakukan terapi benson skala nyeri menjadi skala sedang . Kesimpulan; bahwa dari penanganan nyeri yang dilakukan dengan hasil nyeri pasien dapat teratasi dipengaruhi oleh pemberian terapi benson

ANALISA PENERAPAN TERAPI BENSON PADA PASIEN POST PARTUM SECTIO CAESAREA TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI DI RS SWASTA X KOTA BEKASI TAHUN 2023

ABSTRACT

Introduction;Sectio caesarea is a medical procedure that is needed to help deliveries that cannot be carried out normally due to problems with the mother's health or the condition of the fetus. Objective; determine the application of benson therapy to reduce the Post Op Section Caesarea pain scale. Method: used in this study is descriptive, with a case study approach taken in the Seruni X Private Hospital in West Bekasi in 2023. Data were obtained from patients, nurses, health team, progress notes, and health records. Results: showing that pain is the main problem that arises in patients with Post Op Section Caesarea. After the benson therapy,te pain scale decreased before the severe pain scale was carried out. After benson therapu the pain scale became moderate scale. Conclusion; that from the treatment of pain that is carried out with the results that the patient's pain can be resolved influenced by the administration of benson therapy

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER JUDUL ..... **i**

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**

ANALISA PENERAPAN TERAPI BENSON PADA PASIEN POST PARTUM SECTIO CAESAREA TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI DI RS SWASTA X KOTA BEKASI TAHUN 2023 ..... **viii**

ABSTRAK ..... **viii**

ANALISA PENERAPAN TERAPI BENSON PADA PASIEN POST PARTUM SECTIO CAESAREA TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI DI RS SWASTA X KOTA BEKASI TAHUN 2023 ..... **ix**

ABSTRACT ..... **ix**

DAFTAR ISI ..... **x**

DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**

BAB I **1**

PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

B. Tujuan Karya Ilmiah Akhir Ners 4

1. Tujuan Umum 4

2. Tujuan Khusus 5

3. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners 5

BAB II **6**

TINJAUAN PUSTAKA **6**

A. Konsep Sectio Caesarea 6

B. Konsep Dasar Masalah kebutuhan Dasar Keperawatan 11

C. Terapi Relaksasi Benson 15

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan 17

BAB III **28**

METODE PENULISAN **28**

DAFTAR ISI

A. Jenis Karya Ilmiah 28
B. Subyek studi kasus 28
C. Lokasi dan Waktu studi kasus 28
D. Fokus Studi Kasus 28
E. Definisi operasional 29
F. Instrument studi kasus pre dan post instrument 29
G. Metode pengumpulan data 29
H. Studi Dokumentasi 30
I. Analisa data dan penyajian data 30
J. Etika studi kasus 30
BAB IV 32
HASIL DAN PEMBAHASAN 32
A. Profil lahan Praktek 32
B. Ringkasan Proses asuhan keperawatan (3 pasien) 33
C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi 97
BAB V 103
Penutup 103
A. Kesimpulan 103
B. Saran 103
DAFTAR PUSTAKA 104

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Konsep Intervensi 20
Tabel 2. 2 Definisi Operational 29
Tabel 2. 3 Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan 33
Tabel 2. 4 Analisa Data 41
Tabel 2. 5 Diagnosa & Intervensi Keperawatan 47
Tabel 2. 6 Implementasi Keperawatan 59
Tabel 2. 7 Evaluasi Keperawatan 90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway .....
Gambar 2. 2 Skala Ukur VAS 13
Gambar 2. 3 Skala Ukur VRS 13
Gambar 2. 4 Skala Ukur NRS 14
Gambar 2. 5 Skala Ukur Wong Baker 14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1Informed Concent 110
Lampiran 2 SOP TERAPI BENSON 111
Lampiran 3 Lembar Observasi 114

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan ialah proses kejadian pengeluaran bayi yang cukup bulan (37-42 minggu) yang dilanjutkan dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam tanpa komplikasi pada bayi dan ibu. (Martowirjo, 2018). Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan normal dan persalinan per-abdominal atau persalinan sectio caesarea yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram(Sukma & Sari, 2020)

Persalinan yang dilakukan dengan pervaginam lebih aman jika dibandingkan dengan SC. *Sectio Caesarea* ialah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Sagita, 2019)

Menurut penelitian (WHO, 2021) menetapkan standar rata-rata persalinan operasi sesar di sebuah negara ialah sekitar 5-15 persen per 1000 kelahiran di dunia dan penggunaan operasi SC secara global terus meningkat terhitung lebih dari 1 dalam 5 (21%) dari semua persalinan. Jumlah ini terus meningkat hampr sepertiga (29%) semua kelahiran kemungkinan besar terjadi melalui operasi SC sampai pada tahun 2030.

Menurut Hasil Riset kesehatan dasar (RISKESDAS, 2018) menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi. Angka persalinan ibu di Indonesia tahun 2018 mencapai 79,3%. Persalinan sesar di kota jauh lebih tinggi dibandingkan di desa yaitu 11 persen dibandingkan 3,9 persen. Hasil Riskesdas

tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sesar sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%).

Berdasarkan data Rumah sakit Swasta X d Rumah sakit X Bekasi Barat, Jumlah keseluruhan pertahun 2022 adalah 915 lalu ibu hamil yang memilih untuk melahirkan secara Sectio Caesar ialah (498 orang) dari total ibu bersalin dan ibu hamil yang melakukan melahirkna dengan cara postpartum spontan (403 orang) dan vacuum sebanyak (14 orang)

Efek samping dari obat-obatan yang diberikan saat operasi SC lebih berbahaya dari pada pervaginam. Masa penyembuhan luka juga lebih lama jika dibandingkan persalinan pervaginam, serta pada persalinan SC dapat menimbulkan masalah yang kompleks bagi ibu hamil baik secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Martowirjo, 2018)

Adapun dampak dari pembedahan yang dilakukan dalam upaya untuk mengeluarkan bayi akan meninggalkan sebuah kondisi luka insisi dan yang dirasakan setelah operasi atau proses setelah tindakan operasi salah satunya yaitu rasa nyeri (Erlani et al., 2020). Nyeri ialah salah utama karena insisi yang 3 mengakibatkan gangguan rasa nyaman. Pada ibu post SC nyeri yang dirasakan berasal dari luka yang terdapat pada perut bekas operasi. Nyeri yang dialami pasien post operasi bersifat akut dan harus segera ditangani. Manajemen nyeri mempunyai beberapa tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik, yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri (Yuliatun, 2008). Sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi nafas dalam serta relaksasi distraksi untuk mengurangi rasa nyeri, pergerakan atau perubahan posisi, masase, akupressur, terapi panas atau dingin, hypnobirthing, music dan TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation) (Falentina, Ratnasari, 2020)

Hasil dari telaah beberapa jurnal tentang terapi benson didapatkan pada penelitian international (Fitri et al., 2020) terdapat perbedaan yang signifikan intensitas nyeri antara sebelum dan menurut relaksasi benson pada ibu pasca operasi caesar (p-value 0,000) (CHOIRUNISSA & ..., 2022) didapatkan hasil bahwa terapi benson dapat menurunkan skala nyeri sedang sebanyak 15 (79%) orang pada kelompok intervensi (79%) dan 18 (94,7%) orang pada kelompok kontrol. Sedangkan skala nyeri setelah Teknik relaksasi benson yang dilakukan ialah nyeri ringan pada 16 orang (84,2%) dan pada penelitian nasional (Febiantri & Machmudah, 2021) didapatkan Terapi relaksasi Benson selama 3 hari sekitar 10-15 menit efektif dalam menurunkan nyeri pada klien Post Sectio Caesareadari awalnya memiliki nyeri sedang yaitu 4-5 menurun hingga nyeri ringan yaitu 2-3.

Peran perawat dalam penatalaksanaan nyeri ialah mengurangi nyeri yang dengan menggunakan dua metode yaitu metode non farmakologi dan metode farmakologi, metode farmakologi yaitu nyeri berkurang dengan obat-obatan analgesik meliputi morphine dan lain-lain, sedangkan metode non farmakologi yaitu dengan menggunakan dari penanganan nyeri berdasarkan stimulus dan perilaku kognitif, penanganan fisik meliputi stimulasi kulit, intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan imajinasi terbimbing, distraksi dan relaksasi (Febiantri & Machmudah, 2021)

Salah satu yang dapat menurunkan rasa nyeri dengan terapi non farmakologi ialah terapi benson dengan yaitu mengkaji efektifitas doa dan meditasi. Berdasarkan data yang ada diatas peniliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Swasta X di Bekasi bahwa untuk menurunkan skala nyeri akut pada ibu post SC salah satunya menggunakan teknik nonfarmakologi

B. Tujuan Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan terapi Benson pada pasien dengan post partum SC Di Rumah Sakit Swasta di Kota Bekasi Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian yang pada pasien dengan post partum SC

b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang pada dengan post partum SC

c. Menetapkan rencana keperawatan terapi benson pada pasien dengan post partum SC

d. Melakukan tindakan keperawatan terapi relaksasi benson pada pasien dengan post partum SC

e. Mampu melakukan evaluasi pada pasien dengan post partum SC

3. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil intervensi ini diharapkan dimengerti oleh institusi keperawatan khususnya keperawatan Maternitas dalam menurunkan nyeri khusunya post partum SC

b. Bagi Pasien

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang prosedur pemberian terapi relaksasi benson pada pasien *Post Sectio Caesarea* untuk mengatasi masalah nyeri akut.

c. Bagi Penulis

Dapat menjadi bahan atau mengembangkan ilmu keperawatan maternitas khususnya pemberian terapi terapi relaksasi benson pada pasien *Post Sectio Caesarea* untuk mengatasi masalah nyeri akut.

d. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang pemberian terapi terapi relaksasi benson pada pasien *Post Sectio Caesarea* untuk mengatasi masalah nyeri akut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Sectio Caesarea

1. Pengertian Sectio Caesarea

Istilah *Sectio caesarea ea* berasal dari bahasa latin caedere yang berarti memotong atau menyayat. Dalam ilmu obstetrik, istilah tersebut mengacu pada tindakan pembedahan yang bertujuan melahirkan bayi dengan membuka dinding perut dan rahim ibu (Mulyawati et al., 2011).

Sectio caesarea ialah tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Tindakan ini diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam Rahim (Ayuningtyas et al., 2018).

Sectio caesarea ialah salah satu bentuk pengeluaran fetus melalui sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu (laparotomy) dan uterus (hiskotomy) untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih. (Arda & Hartaty, 2021). Dari beberapa pengertian Sectio caesarea dapat disimpulkan bahwa Sectio caesarea ialah proses persalinan yang dilakukan dengan cara insisi atau pembedahan atau diesebut dengan histerotomi.

2. Etiologi Sectio Caesarea

Sectio Caesarea dilakukan atas 2 faktor yaitu :

a. Faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu antara lain panggul sempit dan distosia mekanis, pembedahan sebelumnya pada uterus, riwayat SC, perdarahan dan toxemia 2 gravidarum.
b. Faktor janin antara lain gawat janin, cacat atau kematian janin sebelumnya, insufisiensi plasenta, malpresentasi, janin besar, inkompatibilitas rhesus, postmortem caecarean, dan infeksi virus herpes (Falentina, Ratnasari, 2020)

3. Tanda dan Gejala

a. Pusing

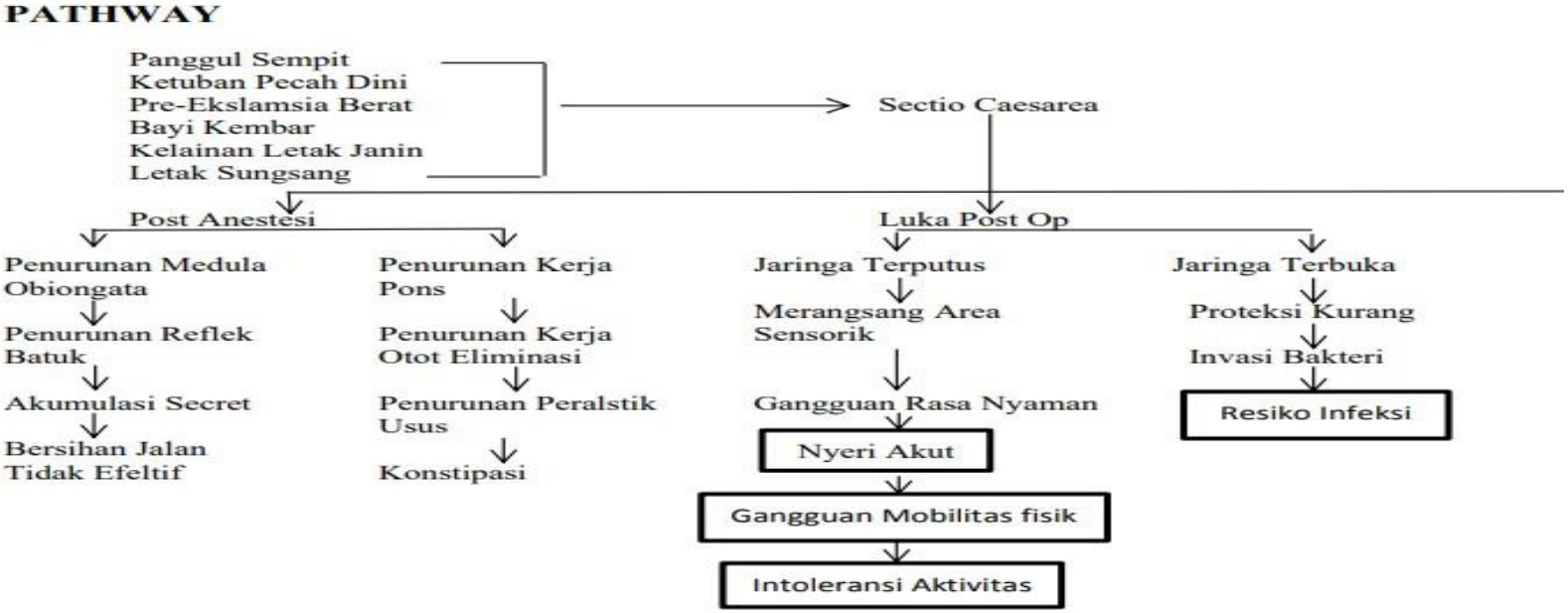
b. Mual muntah
c. Nyeri sekitar luka operasi
d. Peristaltic usus menurun

4. Patofisiologi Sectio Caesarea

Seksio cesarea ialah suatu proses persalinan melalui pembedahan pada bagian perut dan rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. Selain berasal dari faktor ibu seperti panggul sempit absolut, kegagalan melahirkan secara normal karena kurang adekuatnya stimulasi, tumor-tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi, stenosis serviks/vagina, plasenta previa, disproporsi sefalopelvik, ruptura uteri membakat, indikasi dilakukannya *Sectio caesarea* dapat berasal dari janin seperti kelainan letak, gawat janin, prolapsus plasenta, perkembangan bayi yang terlambat, mencegah hipoksia janin, misalnya karena preeklamsia.

Setiap operasi *Sectio caesarea* anestesi spinal lebih banyak dipakai dikarenakan lebih aman untuk janin. Tindakan anestesi yang diberikan dapat mempengaruhi tonus otot pada kandung kemih sehingga mengalami penurunan yang menyebabkan gangguan eliminasi urin. Sayatan pada perut dan rahim akan menimbulkan trauma jaringan dan terputusnya inkontinensia jaringan, pembuluh darah, dan saraf disekitar daerah insisi. Hal tersebut merangsang keluarnya *histamin* dan *prostaglandin*. *histamin* dan *prostaglandin* ini akan menyebabkan nyeri pada daerah insisi. Rangsangan nyeri yang dirasakan dapat menyebabkan munculnya masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik. Selanjutnya hambatan mobilisasi fisik yang dialami oleh ibu nifas dapat menimbulkan masalah keperawatan defisit perawatan diri. Adanya jaringan terbuka juga akan menimbulkan munculnya risiko tinggi terhadap masuknya bakteri dan virus yang akan menyebabkan infeksi apabila tidak dilakukan perawatan luka yang baik (Putu & Apriantini, 2021)

Gambar 2. 1 Pathway



5. Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Sagita, 2019) :

a. Elektroensefalogram (EEG) Untuk membantu menetapkan jenis dan fokus dari kejang.
b. Pemindaian CT Untuk mendeteksi perbedaan kerapatan jaringan.
c. Magneti Resonance Imaging (MRI) Menghasilkan bayangan dengan menggunakan lapangan magnetik dan gelombang radio, berguna untuk memperlihatkan daerah-daerah otak yang tidak jelas terlihat bila menggunakan pemindaian CT.
d. Uji laboratorium
e. Fungsi lumbal : menganalisis cairan serebrovaskuler
f. Hitung darah lengkap : mengevaluasi trombosit dan hematokrit
g. Panel elektrolit
h. Skrining toksik dari serum dan urin
i. AGD
j. Kadar kalsium darah
k. Kadar natrium darah
l. Kadar magnesium darah

7. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan Menurut (Sagita, 2019) penatalaksanaan pasien post Sectio Caesarea ialah :

a. Medis
b. Cairan IV sesuai indikasi.
c. Anestesi regional atau general
d. Perjanjian dari orang terdekat untuk tujuan sectio caesarea.
e. Tes laboratorium sesuai indikasi
f. Pemberian oksitosin sesuai indikasi
g. Tanda vital per protokol ruang pemulihan
h. Persiapan kulit pembedahan abdomen
i. Persetujuan ditandatangani
j. Pemasangan kateter fole

8. Penatalaksanaan Keperawatan

a. Perawatan awal
   1) Periksa kondisi pasien, cek tanda vital tiap 15 menit selama 1 jam pertama, kemudian tiap 30 menit jam berikutnya. Periksa tingkat kesadaran tiap 15 menit sampai sadar.
   2) Yakinkan jalan nafas bersih dan cukup ventilasi
   3) Transfusi darah jika perlu
   4) Jika tanda vital dan hematikrit turun walau diberikan transfusi, segera kembalikan ke kamar bedah kemungkinanan terjadi perdarahan pasca bedah.

b. Diet Pemberian cairan per infus biasanya dihentikan setelah penderita flatus lalu di mulailah pemberian minuman dan makanan peroral. Pemberian minuman dengan jumlah yang sedikit sudah bleh dilakukan pada 6-10 jam pasca operasi, berupa air putih dan air teh.

c. Mobilisasi
   1. Miring kanan dan kiri dapat dimulai setelah 6-10 jam post operasi
   2. Latihan pernafasan dapat dilakukan penderita sambil tidur telentang sedini mungkin setelah sadar.
   3. Hari kedua post operasi, penderita dapat didudukan selama 5 menit dan diminta untuk bernafas dalam lalu menghembuskannya.
   4. Kemudian posisi tidur telentang dapat diubah menjadi posisi setengah duduk (semifowler).
   5. Hari-hari berikutnya pasien dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan, dan kemudian berjalan sendiri pada hari ke-3 smapai hari ke-5 pasca operasi.

d. Fungsi gastrointestinal
   1) Jika tindakan tidak berat beri pasien diit cair
   2) Jika ada tanda infeksi, tunggu bising usus timbul
   3) Jika pasien bisa flatus mulai berikan makanan padat
   4) Pemberian infis diteruskan sampai pasien bisa minum dengan baik.
   5) Perawatan funsi kandung kemih

6) Jika urine jernih, kateter dilepas 8 jam setelah pembedahan atau sesudah semalam.
7) Jika urine tidak jernih biarkan kateter terpasang sampai urine jernih.
8) Jika terjadi perlukaan pada kandung kemih biarkan kateter terpasang sampai minimum 7 hari atau urine jernih.
9) Jika sudah tidak memekai antibiotik berikan nirofurantoin 100 mg per oral per hari smapai kateter dilepas.
10) Kandung kemih yang penuh akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak enak pada penderita, menghalangi involusi uterus dan akan menyebabkan perdarahan. Kateter biasanya terpasang 24 – 48 jam / lebih lama lagi tergantung jenis operasi dan keadaan penderita.

e. Perawatan luka
1) Jika pada pembalut luka terjadi perdarahan atau keluar cairan tidak terlalu banyak jangan mengganti pembalut.
2) Jika pembalut luka agak kendor, jangan ganti pembalut, tapi beri plester untuk mengencangkannya.
3) Ganti pembalut dengan cara steril
4) Luka harus dijaga supaya tetap kering dan bersih
5) Jahitan fasia ialah utama dalam bedah abdomen, angka jahitan kulit dilakukan pada hari ke-5 pada SC.

B. Konsep Dasar Masalah kebutuhan Dasar Keperawatan

1. Pengertian nyeri

Nyeri ialah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi kepada orang lain. Nyeri pasca operasi apabila tidak ditangani akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu post partum sehingga perlu adanya cara untuk mengontrol nyeri (Riyanti et al., 2019) Nyeri ialah bentuk pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan atau cenderung akan terjadi kerusakan jaringan atau suatu keadaan yang menunjukkan kerusakan jaringan.(Tjahya, 2019). Nyeri ialah bentuk sensasi

yang sangat individual dan tidak bisa dibagi rasa dengan orang lain akibat dari suatu kerusakan jaringan

2. Macam-macam nyeri

Pengukuran nyeri dilakukan karena sangat memperngaruhi factor suyektif seperti fisiologis,psikologi dan lingkungan dan anamnesis berdasarkan pelapora pasien sangatlah penting. Menurut (Tjahya, 2019). Berbagai cara dipakai untuk mengukur derajat nyeri, cara yang sederhana dengan menentukan derajat nyeri secara kualitatif sebagai berikut :

a. Nyeri ringan ialah nyeri yang hilang timbul, terutama sewaktu melakukan aktivitas sehari-hari dan hilang pada waktu tidur
b. Nyeri sedang ialah nyeri terus menerus, aktivitas terganggu, yang hanya hilang apabila penderita tidur
c. Nyeri berat ialah nyeri yang berlang sungterus menerus sepanjang hari, penderita tak dapat tidur atau sering terjaga oleh gangguan nyeri sewaktu tidur

3. Cara pengukuran skala nyeri

Menurut (Tjahya, 2019) beberapa cara untuk membantu mengetahui akibat nyeri menggunakan skala assessment nyeri unidimensional (tunggal) atau multidimensi.

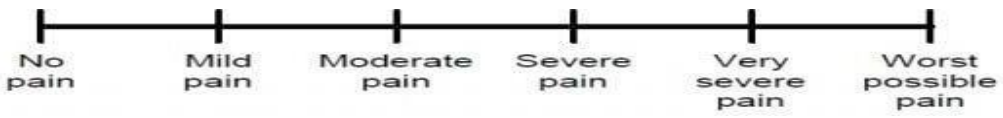
a. Unidimensional:
    1) Hanya mengukur intensitas nyeri
    2) Cocok (appropriate) untuk nyeri akut
    3) Skala yang biasa digunakan untuk evaluasi pemberian analgetic
    4) Skala assessment nyeri unidimensional ini meliputi:

       Visual Analog Scale (VAS) ialah cara yang sering digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm tanpa tanda pada tiap sentimeternya

Gambar 2. 2 Skala Ukur VAS

Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala redanya rasa nyeri. Digunakan pada pasien anak >8 tahun dan dewasa. Manfaat utama VAS penggunaannya sangat mudah dan sederhana. Namun, untuk periode pasca bedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi.

Gambar 2. 3 Skala Ukur VRS

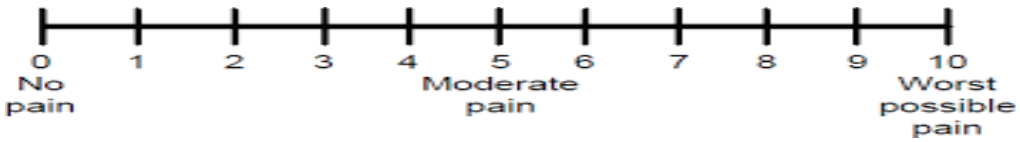


Verbal Rating Scale (VRS) Skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, sama seperti pada VAS atau skala reda nyeri

Skala numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pascabedah, karena secara kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata - kata bukan garis atau angka untuk menjelaskan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri,

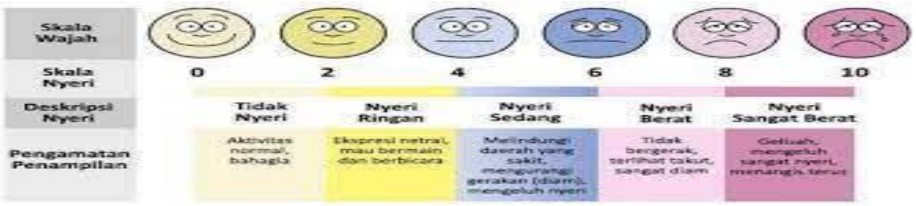
sedang, berat. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/ nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri.

Gambar 2. 4 Skala Ukur NRS



Numeric Rating Scale (NRS) Dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik daripada VAS terutama untuk menilai nyeri akut. Namun, kekurangannya ialah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti

Gambar 2. 5 Skala Ukur Wong Baker



Wong Baker Pain Rating Scale Digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka

4. Dampak nyeri post sc

Dampak nyeri post Sectio caesarea ea pada ibu yaitu :

a. Mobilisasi terbatas, bonding attachment (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi
b. Activity of Daily Living (ADL) terganggu
c. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak dapat terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak jadi respon ibu terhadap

bayi kurang, sehingga ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi dan mempunyai banyak manfaat bagi bayi maupun ibunya tidak dapat diberikan secara optimal (Fithriana et al., 2018)

5. Tanda dan gejala nyeri

Data Mayor :

a. Pasien mengeluh nyeri

Data Minor :

a. Pasien tampak meringis
b. Bersikap protektif (misalnya:waspada pada posisi nyeri)
c. Gelisah
d. Frekuensi nadi meningkat
e. Sulit tidur

6. Faktor Penyebab

Faktor penyebab pada masalah nyeri akut ialah :

a. Agen pencedera fisiologis (mis: inflamasi, iskemia, neoplasma)
b. Agen pencedera kimiawi (mis: terbakar, bahan kimia iritan)
c. Agen pencedera fisik (mis: abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, Latihan fisik berlebihan) (SDKI, 2017)

C. Terapi Relaksasi Benson

1. Pengertian

Relaksasi benson adalah suatu jenis terapi untuk penanganan kegiatan mental dan menjauhkan tubuh dan pikiran dari rangsangan luar untuk mempersiapkan tercapainya hubungan yang lebih dalam dengan pencipta, yang dapat dicapai dengan metode hypnosis, meditasi yoga dan bentuk latihan-latihan yang ada hubungannya dengan penjajakan pikiran (Warsono et al., 2019). Terapi benson merupakan tehnik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman(Astutiningrum & Fitriyah, 2019)

2. Cara relaksasi benson

Relaksasi Benson adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian dengan relaksasi sehingga kesadaran pasien terhadap nyerinya berkurang, relaksasi ini dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi yang diberikan dengan kepercayaan yang dimiliki pasien. Cara kerja tehnik relaksasi benson ini adalah berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur yangdisertai sikap pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa sambil menarik nafas dalam (Astutiningrum & Fitriyah, 2019).

Teknik Relaksasi Benson adalah mengkaji efektifitas doa dan meditasi dengan mengunakan kata-kata yang diucapkan dengan cara yang berulang dengan menyertakan unsur keyakinan keimanan terhadap agama dan tuhan yang maha kuasa agar menjadi relaksasi yang rileks dan nyaman jika dibandingkankan melakukan relaksasi tanpa menyertakan unsur keyakinan tersebut. Keberhasilan menggunakan teknik relaksasi benson terdapat 4 elemen yang mendasarinya yaitu ada lingkungan yang tidak ramai (tenang), pasien dapat merelaksasi otot- otot tubuh selama 10-15 menit (Febiantri & Machmudah, 2021)

3. SOP Terapi Benson

a. Melakukan pengkajian nyeri dan Observasi tekanan darah
b. Memberikan posisi yang nyaman
c. Memberikan instruksi cara relaksasi benson sebelum melakukan tindakan terapi benson pada pasien
d. Pasien memejamkan mata dan melakukan relaksasi nafas dalam
e. Mergangkan otot-otot dan focus pada kalimat doa
f. Lakukan 10-15 menit
g. Berikan instruksi 2 menit sebelum pasie membuka mata
h. Tetap relaksasi nafas dalam dan membuka mata secara perlahan
i. Mengkaji nyeri sesudah pemberian terapi benson
j. Observasi Tekanan darah

4. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian Keperawatan

1) Pengkajian keperawatan pada ibu post operasi *Sectio Caesarea* menurut (Sagita, 2019) ialah sebagai berikut

2) Identitas Pasien : nama, umur, agama, jenis kelamin, alamat, suku bangsa, pekerjaan, pendidikan, status pernikahan, tanggal masuk rumah sakit, nomor registrasi, dan diagnosa medis

3) Keluhan Utama : Keluhan utama pada post operasi *Sectio Caesarea* biasanya ialah nyeri dibagian abdomen akibat luka jahitan setelah operasi, pusing dan sakit pinggang.

4) Riwayat Kesehatan : Riwayat kesehatan sekarang berisi tentang pengkajian data yang dilakukan untuk menentukan sebab dari dilakuakannya operasi *Sectio Caesarea* seperti kelainan letak bayi (letak sungsang dan letak lintang), faktor plasenta (plasenta previa, solution plasenta, plasenta accrete, vasa previa), kelainan tali pusat (prolapses tali pusat, telilit tali pusat), bayi kembar (multiple pregnancy), pre eklampsia, dan ketuban pecah dini yang nantinya akan membantu membuat rencana tindakan terhadap pasien. Riwayat pada saat sebelum inpartus di dapatkan cairan yang keluar pervaginan secara spontan kemudian tidak di ikuti tanda-tanda persalinan.

5) Riwayat Kesehatan Dahulu
Didapatkan data pasien pernah riwayat *Sectio Caesarea* sebelumnya, panggul sempit, serta letak bayi sungsang. Meliputi penyakit yang lain dapat juga mempengaruhi penyakit sekarang, seperti danya penyakit Diabetes Melitus, jantung, hipertensi, hepatitis, abortus dan penyakit kelamin.

6) Riwayat Perkawinan
Pada riwayat perkawinan hal yang perlu dikaji ialah menikah sejak usia berapa, lama pernikahan, berapa kali menikah, status pernikahan saat ini.

7) Riwayat Obstetri
Pada pengkajian riwayat obstetri meliputi riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, berapa kali ibu hamil, penolong persalinan, dimana ibu bersalin, cara bersalin, jumlah anak, apakah pernah abortus, dan keadaan nifas post operasi *Sectio Caesarea* yang lalu.

8) Riwayat Persalinan Sekarang
Meliputi tanggal persalinan, jenis persalinan, lama persalinan, jenis kelamin anak, keadaan anak

9) Riwayat KB

Pengkajian riwayat KB dilakukan untuk mengetahui apakah pasien pernah ikut program KB, jenis kontrasepsi, apakah terdapat keluhan dan masalah dalam penggunaan kontrasepsi tersebut, dan setelah masa nifas ini akan menggunakan alat kontrasepsi apa.

10) Riwayat Kesehatan Keluarga

Adakah penyakit turunan dalam keluarga seperti jantung, Hipertensi, TBC, Diabetes Melitus, penyakit kelamin, abortus yang mungkin penyakit tersebut diturunkan kepada pasien

11) Pola Fungsi Kesehatan

12) Pola Aktivitas

Aktivitas pasien terbatas, dibantu oleh orang lain untuk memenuhi keperluannya karena pasien mudah letih, pasien hanya isa beraktivitas ringan seperti : duduk ditempat tidur, menyusui

13) Pola Eliminasi

Pasien dengan pos partum biasanya sering terjadi adanya perasaan sering/susah kencing akibat terjadinya odema dari trigono, akibat tersebut menimbulkan inpeksi uretra sehingga menyebabkan konstipasi karena takut untuk BAB

14) Pola Istirahat dan Tidur

Pasien pada masa nifas sering terjadi perubahan pola istirahat dan tidur akibat adanya kehadiran sang bayi dan nyeri jahitan

15) Pola Hubungan dan Peran

Pasien akan menjadi ibu dan istri yang baik untuk suaminya

16) Pola Penanggulangan Stress

Pasien merasa cemas karena tidak bisa mengurus bayinya sendiri

17) Pola Sensori Kognitis

Pasien merasakan nyeri pada prineum karena adanya luka janhitan akibat *Sectio Caesarea*

18) Pola Persepsi dan Konsep Diri

Pasien merasa dirinya tidak seindah sebelum hamil, semenjak melahirkan pasien menalami perubahan pada ideal diri

19) Pola Reproduksi dan Sosial

Terjadi perubahan seksual atau fungsi seksualitas akibat adanya proses persalinan dan nyeri bekas jahitan luka *Sectio Caesarea.*

20) Pemeriksaan Fisik

Tanda - Tanda Vital

Apabila terjadi perdarahan pada post partum tekana darah turun, nadi cepat, pernafasan meningkat, suhu tubuh turun

Apabila terjadi perdarahan pada post partum tekana darah turun, nadi cepat, pernafasan meningkat, suhu tubuh turun

Kepala : Rambut : Bagaimana bentuk kepala, warna rambut, kebersihan rambut, dan apakah ada benjolan,

Mata : Terkadang adanya pembengkakan pada kelopak mata, konjungtiva, dan kadang-kadang keadaan selaput mata pucat (anemia) karena proses persalinan yang mengalami perdarahan, sclera kuning,

Telinga : Biasanya bentuk telinga simetris atau tidak, bagaimana kebersihannya, adakah cairan yang keluar dari telinga,

Hidung : Adanya polip atau tidak dan apabila pada post partum terkadang ditemukan pernapasan cuping hidung,

Mulut dan Gigi : Mulut bersih / kotor, mukosa bibir kering / lembab

Leher : Saat dipalpasi ditemukan ada / tidak pembesaran kelenjar tiroid, karna adanya proses penerangan yang salah

Thorax

Payudara : Simetris kiri dan kanan, tidak ada kelainan pada payudara, areola hitam kecoklatan, putting susu menonjol, air susu lancer dan banyak keluar

Paru-Paru

Inspeksi : Simetris / tidak kiri dan kanan, ada / tidak terlihat pembengkakan.

Palpasi : Ada / tidak nyeri tekan, ada / tidak teraba massa

Perkusi : Redup / sonor

Auskultasi : Suara nafas Vesikuler / ronkhi / wheezing

Jantung

Inspeksi :Ictus cordis teraba / tidak

Palpasi :Ictus cordis teraba /tidak

Perkusi :Redup / tympani

Auskultasi : Bunyi jantung lup dup

Abdomen

Inspeksi : Terdapat luka jahitan post op ditutupi verban

Palpasi : Nyeri tekan pada luka,konsistensi uterus lembek / keras

Perkusi : Redup

Auskultasi : Bising usus

Genetalia

Pengeluaran darah bercampur lender, pengeluaran air ketuban, bila terdapat pengeluaran mekomium yaitu feses yang dibentuk anak dalam kandungan menandakan adanya kelainan letak anak

Ekstremitas

Pemeriksaan udema untuk melihat kelainan-kelainan karena membesarkan uterus, karena pre eklamsia atau karena penyakit jantung atau ginjal.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang timbul pada ibu post operasi *Sectio Caesarea* ialah sebagai berikut :

Diagnosa Keperawatan

Berikut diagnosa keperawatan yang muncul pada saat post sectio caesaria menurut PPNI (2017):

1) Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075)
2) Gangguan mobilitas fisik (D.0054)
3) Resiko perdarahan (D.0141)
4) Resiko infeksi (D.0141)
5) Resiko/Konstipasi (D.0049)
6) Menyusui efektif (D.0028)
7) Menyusui tidak efektif (D.0029)
8) Defisit pengetahuan (D.0111)
9) Gangguan eliminasi urine (D.0040)

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi

Berikut adalah Intervensi diagnosa utama menurut PPNI (2017b).

Tabel 2. 1 Konsep Intervensi

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
1.	Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan …. jam di harapkan ketidaknyamanan pasca partum berkurang hingga hilang.	Manajemen nyeri (I.08238)

		Kriteria Hasil: - Keluhan nyeri berkurang hingga hilang - Pasien tampak tenang - Skala nyeri 0-3 - Nadi tetap dalam batas normal (60-100x/menit) - Tekanan darah tetap dalam batas normal (Sitolik80-120, Distolik 60-80 mmHg)	
2.	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan …. jam diharapkan masalah gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: - Nyeri menurun (5) - Kelemahan fisik menurun (5) - Kekuatan otot meningkat (5) - Gerakan terbatas menurun (5)	Dukungan ambulasi (I.06171)

3.	Resiko perdarahan (D.0141)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan .... jam di harapkan perdarahan tidak terjadi. Kriteria Hasil : - Perdarahan pasca operasi berkurang - Tekanan darah tetap dalam batas normal (Sitolik80-120, Distolik 60-80 mmHg) - Nadi tetap dalam batas normal (60-100x/menit) - Suhu tubuh dalam batas normal (36,5-37,5°C) - Membran mukosa meningkat - Kelembapan kulit meningkat	Manajemen Perdarahan Pervaginam Pasca Persalinan (I.02045)
4.	Resiko infeksi (D.0141)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan …. jam di harapkan infeksi tidak terjadi. Kriteria Hasil :	Pencegahan Infeksi (I.14539)

		- Suhu tetap dalam batas normal (36,6°C-37,5°C) - Tidak terdapat tanda-tanda infeksi - Tidak ada rembesan pada luka balutan/kering - Kebersihan tangan meningkat - Kemerahan menurun - Nyeri menurun	
5.	Resiko/Konstipasi (D.0049)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan …. jam diharapkan konstipasi tidak terjadi Kriteria hasil: - Keluhan defekasi lama dan sulit menurun (5) - Mengejan saat defeksi menurun (5) - Konsistensi feses membaik (5) - Frekuensi defekasi membaik (5)	Manajemen konstipasi (I.04155)
6.	Menyusui efektif (D.0028)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan	Konseling Laktasi (I.03093)

		…. jam diharapkan pengetahuan bertambah Kriteria Hasil : - Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5). - Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (5). - Miksi bayi lebih dari 8 kali 24 jam meningkat (5). - Suplai ASI adekuat meningkat (5). - Bayi tidur setelah menyususi meningkat (5). - Hisapan bayi meningkat (5).	
7.	Menyusui tidak efektif (D.0029)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan …. jam diharapkan pengetahuan bertambah Kriteria Hasil : - Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (5).	Edukasi Menyusui (I.12393)

		- Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (5). - Miksi bayi lebih dari 8 kali 24 jam meningkat (5). - Suplai ASI adekuat meningkat (5). - Bayi tidur setelah menyususi meningkat (5). - Hisapan bayi meningkat (5).	
8.	Defisit pengetahuan (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ..... menit diharapkan tingakat pengetahuan pasien bertambah. **Kriteria Hasil**: - Perilaku sesuai anjuran meningkat (5). - Kemampuan menjelaskan pengtahuan yang sudah di jelaskan meningkat (5). - Perilaku sesuai	**1.** Edukasi Preoperatif (I.12440) **2.** Edukasi Perawatan Bayi (I.12419)

		pengetahuan meningkat (5).	
9.	Gangguan eliminasi urine (D.0040)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ..... jam diharapkan masalah gangguan eliminasi urin teratasi dengan kriteria hasil : - Sensasi berkemih meningkat (5). - Distensi kandung kemih menurun (5). - Berkemih tidak tuntas menurun (5). - Volume residu urine menurun (5). - Urine menetes menurun (5). - Mengompol menurun (5). - Disutia menurun (5). - Frekuensi BAK membaik (5). - Karakteristik urine membaik (5).	Manajemen Eliminasi Urine (I.04152)

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi ialah pelaksaan rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik atau pengelolaan dan perwujudan renacana keperawatan yang sudah disusun dalam tahap perencanan (Hadinata, Dian & Abdillah, 2018)

e. Evaluasi Keperawatan

Tahap evaluasi iaalah perbandingan yang sistematik dan terencana tentang kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi keperawatan juga untuk mungukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien dan bertujuan Untuk melihat kemampuan klien dalam mecapai tujuan (Sitanggang, 2018)

BAB III

METODE PENULISAN

A. Jenis Karya Ilmiah

Karya ilmiah ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk Asuhan Keperawatan.(Astutiningrum & Fitriyah, 2019) Penerapan terapi teknik relaksasi benson untuk menurunkan nyeri pada pasien post section caesarea

B. Subyek studi kasus

Berikut ialah kriteria inklusi yang harus dipenuhi oleh subyek studi kasus , yaitu

1. Pasien post op SC hari pertama
2. Pasien kooperatif dan yang mengalami nyeri post op SC dan diukur denga Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur skala nyeri
3. Bersedia melakukan Teknik relaksasi benson

C. Lokasi dan Waktu studi kasus

Pelaksanaan studi kasus dan penulisan dilakukan tanggal 12 juni-17 Juni 2023 Studi kasus ini dilaksanakan di ruang seruni RS Swasta X Bekasi Barat Tahun 2023.

D. Fokus Studi Kasus

Penelitian ini focus pada ibu post op SC dengan keluhan nyeri sejak dihari pertama dengan tindakan yang diberikan ialah Teknik relaksasi benson yang bertujuan untuk mengurangi nyeri luka post op SC

E. Definisi operasional

Tabel 2. 2 Definisi Operational

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
1	Terapi relaksasi benson	relaksasi yang diberikan dengan focus pada kepercayaan yang dimiliki (Astutiningrum & Fitriyah, 2019)	Numeric Range Scale (NRS) Pengukur tingkat nyeri	Menentukan skala nyeri dengan menggunakan skala NRS	range angka 1-10 untuk menilai nyeri akut. Angka 0 artinya tidak nyeri, angka 1-3 nyeri ringan , angka 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat

F. Instrument studi kasus pre dan post instrument

Pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dengan range angka 1-10 untuk menilai nyeri akut. Angka 0 artinya tidak nyeri, angka 1-3 nyeri ringan , angka 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri berat

G. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini

1. Wawancara

Metode wawancara/interview juga ialah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara Tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden/ orang yang di wawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (guide) wawancara. Dalam wawancara tersebut biasa dilakukan secara individu maupun dalam bentuk kelompok, sehingga di dapat data informatik yang orientik (Iryana & Kawasati, 2018)

2. Observasi

Observasi atau pengamatan ialah proses merekam perilaku actual orang dengan mencatat serta merekam semua hal seputar objek dalam penelitian.

Teknik observasi disebut juga dengan metode pengamatan ialah metode pengumpulan data primer dan dilakukan melalui proses pencatatan perilaku atas dasar apa yang diamati. (Sugiarto, 2022)

H. Studi Dokumentasi

Teknik atau studi dokumentasi ialah cara pengumpulan data melalui peninggalan arsiparsip dan termasuk juga buku-buku tentang pendapat, teori, dalil-dalil atau hukum-hukum dan lain-lain berhubungan dengan masalah penelitian. Dalam penelitian kualitatif taknik pengumpulan data yang utama karena pembuktian hipotesisnya yang diajukan secara logis dan rasional melalui pendapat, teori, atau hukum-hukum, baik mendukung maupun menolak hipotesis tersebut

I. Analisa data dan penyajian data

Analisa data merupakan sebuah upaya mencari dan membuat penelitian d secara sistematis engan catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. Sedangkan untuk meningkatkan pemahaman tersebut analisis perlu dilanjutkan dengan berupaya mencari makna (Rijali, 2019). Pada penelitian ini jenis analisis mengguanakan studi kasus untuk mengetahui apakah terdapat perubahan nyeri pada ibu post SC setelah diberikan intervensi

J. Etika studi kasus

Menurut (Masturoh & Anggita, 2018) pada penelitian yang melibatkan manusia harus memiliki prinsip sebagai berikut :

a) Menghormati

Peneliti harus mempertimbangkan kemungkinan peyalahgunaan penelitian dan Pada subyek penelitian rentan pada bahaya penelitian sehingga diperlukan perlindungan

b) Manfaat (*beneficence*)

Pada penlitian memperoleh hasil yang bermanfaat besar dan mengurangi kerugian atau risiko untuk subyek penelitian.

c) Tidak membahayakan *(Non maleficence*)

d) Mengurangi risio kerugian bagi subyek penelitian. Dan memperkirakan kemungkinan apa yang terjadi saat penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subyek penelitian.

e) Keadilan (*justice*)

Pelaksanaan penelitian, peneliti sudah memperlakukan responden dengan memperhatikan etika dan berlaku adil dengan tidak membeda-bedakan subyek

f) Kepercayaan

Selama melakukan penelitian, peneliti tetap memperhatikan kepercayaan responden dan bertanggung jawab secara professional sesuai dengan tindakan yang dilakukan.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil lahan Praktek

1. Visi Misi Rumah Sakit

Adapun visi misi Rumah sakit swasta X yaitu Visi ingin menjadi penyedia layanan kesehatan terdepan yang berfokus pada pelanggan dan Misi berkomitmen untuk mengoptimalkan kualitas hidup orang banyak dengan pelayanan yang penuh kasih sayang, terpercaya dan fokus pada pelanggan.

2. Gambaran wilayah tempat praktek

Rumah sakit swasta X ini ialah rumah sakit tipe B dan berdiri sejak tahun 1989 yang bertujuan untuk menjadi rumah sakit yang mampu mewujudkan fungsinya yang diakui kualitas dan eksistensinya sampai tingkat internasional dengan cara menjalankan Visi, Misi serta memberikan pelayan yang terbaik dan berkomitemen dengan mengedepankan aspek “keluarga” agar dapat menghidupkan “keluarga” dalam melakukan pelayanan kesahatan. Rumah sakit swasta X memiliki berbagai pelayanan medik spesialis dasar dan penunjang. Spesialis dadar seperti spesialis penyakit dalam , spesialis Kesehatan anak, spesialis bedah dan spesialis kebidanan&kandungan dan pelayanan medik spesialis seperti anestesiologi,radiologi,patologi klinik dah rehabilitasi medik

3. Angka kejadian kasus yang di kelola di tempat praktek

Pada tahun 2022, berdasarkan hasil data persalinan yang ada di Rumah sakit X Bekasi Barat, Jumlah keseluruhan pertahun 2022 adalah 915 lalu ibu hamil yang memilih untuk melahirkan secara Sectio Caesar ialah (498 orang) dari total ibu bersalin dan ibu hamil yang melakukan melahirkna dengan cara postpartum spontan (403 orang) dan vacuum sebanyak (14 orang)

4. Upaya pelayanan dan penanganan kasus medis dan gangguan kebutuhan dasar yang dilakukan di tempat praktek

Upaya penanganan yang ada di rumah sakit swasta X Bekasi Barat untuk menangani nyeri akut biasanya diajarkan manajemen nyeri relaksasi nafas dalam.

B. Ringkasan Proses asuhan keperawatan (3 pasien)

1. PENGKAJIAN PASIEN

Tabel 2. 3 Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan

	Pasien 1 (532.2)	**Pasien 2 (535.2)**	**Pasien 3 (532.2)**
Tgl Masuk	Seruni: 13/06/2023	Seruni 15/06/2023	Seruni 15/06/23
Tgl pengkajian	13/06/2023 Jam : 09.00	15/06/2023 Jam : 09.30	15/06/2023 Jam :10.20
Nama	Ny. P	Ny. I	Ny. R
Umur	29 tahun	36 tahun	37 tahun
Suku/bangsa	Sunda	Madura	Jawa
Agama	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	S1 Hub Internal	SMK	D3 Akuntansi
Pekerjaan	Karyawati PT Densu Ind	IRT	IRT
Status pernikahan	Menikah	Menikah	Menikah
Alasan Masuk	Pasien mengatakan ke kencang jam 19.00 dan nyeri perut sebelah kanan. Riwayat jatuh perdarahan dan pecah ketuban G1P0A0 Hamil 34 minggu	Pasin mengatakan sudah terasa mules-mules sejak jam 2 pagi hamil 41mgg rujukan bidan rencana SC karena oligohidramnion (G1P0A0)	Pasien mengatakan memang sudah SC terencana karena BSC 2x dan post miomektomi (G3P2A0) 38

Keluhan Utama (Fokus Pengkajian)	DS : Pasien megatakan nyeri pada luka post SC di area abdomen, skala nyeri 7, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri terjadi hilang timbul, nyeri saat bergerak dan berpindah posisi, Pasien mengatakan cemas karena bayinya premature dan ini anak pertama DO : Pasien terlihat bersikap proteksi dan meringis Pasie tampak gelisah dan cemas	DS : Pasien Mengeluh nyeri pada luka jahit di area abdomen, skala nyeri 7, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri terjadi hilang timbul, nyeri saat bergerak dan berpindah posisi, pasien mengatakan masih lemah dan tidak bisa bergerak banyak atau berubah posisi , pasien masih aktifitas dibantu oleh keluarganya DO : Pasien terlihat bersikap proteksi dan meringis dan aktivitas tampak dibantu oleh keluarga	DS : Pasien Mengeluh nyeri pada luka jahit di area abdomen, skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri terjadi hilang timbul, nyeri saat bergerak, pasien mengatakan masih lemah dan tidak bisa bergerak banyak atau berubah posisi DO : Pasien terlihat bersikap proteksi dan meringis, aktivitas tampak dibantu oleh keluarga
Riwayat persalinan sekarang	Tgl persalinan : 12-06-2023	Tgl persalinan : 14/06/2023	Tgl persalinan : 14/06/2023

	Jumlah perdarahan = 100cc Apgar score :9/10 Jenis kelamin : perempuan	Jumlah perdarahan = 200cc Lama persalinan : Apgar score :9/10 Jenis kelamin : perempuan	Jumlah perdarahan = 150cc Lama Persalinan : Apgar score :9/10 Jenis kelamin : laki-laki
Riwayat obstetri	Anak pertama	Anak Pertama	SC 1 = 15/09/11 3500g PB 48 SC 2 = 05/05/12 3550g PB 49
Riwayat Penyakit Dahulu	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Riwayat Penyakit Keluarga	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Riwayat Menstruasi	Umur 13 tahun haid teratur dengan siklus haid 30 hari	Umur 13 tahun haid teratur dengan siklus haid 28-30 hari.	Umur 12 tahun haid tidak teratur dengan siklus haid 28 hari
Taksiran partus	14.07.2023	09.06.2023	26.06.2023
Riwayat KB	Px mengatakan belum pernah KB dan akan berunding dengan suami untuk KB apa yang akan dipakai	Px mengatakan belum pernah KB dan akan berunding dengan suami untuk KB apa yang akan dipakai	Rencana sterilisasi tapi akan diskusi dahulu dengan suami
Imunisasi TT	1x	1x	1x
TTV	TD: 118/86 mmHg	TD: 104/75 mmHg	TD: 115/84 mmHg

	N: 109x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,5	N: 84x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,2	N: 94x/mnt RR: 22x/mnt S: 36
Pengakajian BUBBLE HE	- **Breast :** **DS :** pasien mengatakan payudara terasa nyeri, dan asi nya belum keluar **DO :** mamae pasien tampak membesar , tidak bengkak, areola berwarna coklat, tampak belum ada pengeluaran ASI saat dipencet - **Uterus :** **DS :** **DO :** TFU 2 jari dibawah pusat, uterus tampak membulat dan terasa keras, tampak bekas luka pos SC - **Bladder :** **DS :** pasien mengatakan BAK masih	- **Breast :** **DS :** pasien mengatakan payudara nya tidak terasa bengkak dan nyeri, pasien mengatakan ASI nya hanya keluar sedikit dan hanya sebelah kiri **DO :** mamae pasien tampak membesar namum tidak bengkak, areola berwarna coklat kehitaman, tampak pengeluran ASI hanya sedikit saat di pencet - **Uterus :**	- **Breast :** **DS :** pasien mengatakan nyeri pada area kedua payudaranya, pasien mengatakan ASI nya hanya keluar sedikit **DO :** mamae pasien tampak membesar, areola berwarna coklat kehitaman, tampak pengeluran ASI hanya sedikit dan terasa nyeri saat di pencet - **Uterus :** **DS :** **DO :** TFU 2 jari dibawah pusat, uterus tampak membulat dan terasa keras,

	menggunakan kateter **DO :** Kandung kemih teraba kosong - **Bowel :** **DS :** pasien mengatakan belum BAB **DO : -** - **Lochea :** **DS :** pasien mengatakan sudah mengganti pembalut **DO :** terdapat lochea rubra pada pembalut pasien , dan berbau khas - **Episiotomi :** **DS :** pasien mengatakan nyeri luka post sc diarea abdomen, skala nyeri 7, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dan muncul ketika bergerak dan berubah posisi	**DS :** **DO :** TFU 2 jari dibawah pusat, uterus tampak membulat dan terasa keras, tampak bekas luka pos SC - **Bladder :** **DS :** pasien mengatakan BAK masih menggunakan kateter **DO :** kandung kemih teraba kosong - **Bowel :** **DS :** pasien mengatakan belum BAB **DO :** Bisiing usus = 7x/mnt - **Lochea** **DS :** pasien mengtakan baru mengganti pembalut	tampak bekas luka pos SC - **Bladder :** **DS :** pasien mengatakan BAK masih menggunakan kateter **DO :** kandung kemih teraba kosong - **Bowel :** **DS :** pasien mengatakan belum BAB **DO :** Bising usus = 9x/mnt - **Lochea :** **DS :** pasien mengatakan sudah mengganti pembalut 2x **DO :** terdapat lochea rubra pada pembalut pasien , dan berbau khas - **Episiotomi :** **DS :** pasien mengatakan nyeri luka post sc diarea

	DO : terdapat jaitan luka post SC - **Homan's :** **DS :** pasien mengatakan tidak ada nyeri atau sakit diarea kaki ketika ditekuk. **DO :** tidak ditemkannya tanda-tanda homan, tidak tampak edema pada kaki, refleksi patela (+). - **Emotion :** pasien mengatakan sedikit cemas karena anaknya lahir premature	**DO :** terdapat lochea rubra pada pembalut pasien , dan berbau khas - **Episiotomi :** **DS :** pasien mengatakan nyeri luka post sc diarea abdomen, skala nyeri 7, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dan muncul ketika bergerak dan berubah posisi **DO :** terdapat jaitan luka post SC - **Homan's :** **DS :** pasien mengatakan tidak ada nyeri atau sakit diarea kaki ketika ditekuk.	abdomen, skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dan muncul ketika bergerak dan berubah posisi **DO :** terdapat jaitan luka post SC - **Homan's :** **DS :** pasien mengatakan tidak ada nyeri atau sakit diarea kaki ketika ditekuk. **DO :** tidak ditemkannya tanda-tanda homan, tidak tampak edema pada kaki, refleksi patela (+). - **Emotion :** pasien mengatakan senang dan bingung karena sudah lama tidak mengurus bayi

		DO : tidak ditemkannya tanda-tanda homan, tidak tampak edema pada kaki, refleksi patela (+). - **Emotion :** pasien mengatakan bahagia atas kelahiran anaknya	
Pemeriksan Penunjang	**Hb: 11,8 g/Dl** **Leukosit : 14.9rb/Ul** **Hematokrit : 35 vol%** **Trombosit : 280rb/Ul** **Eritrosit : 4.0jt/Ul**	**Hb: 12,1g/Dl** **Leukosit : 11rb/Ul** **Hematokrit : 38 vol%** **Trombosit : 154rb/Ul** **Eritrosit : 4.9jt/Ul**	**Hb: 12,3g/Dl** **Leukosit : 10.9rb/Ul** **Hematokrit : 37 vol%** **Trombosit : 237rb/Ul** **Eritrosit : 5.0jt/Ul**
Penatalaksanaan Gizi dan Medis	**Daftar Obat**	**Daftar Obat**	**Daftar Obat**
	Fosular 1g/iv	**Ceftriaxone 3x1g**	**Remopain 3x 30mg/ml**
	Cortidex 5mg/iv	**Keterolak 3x1tab**	**Lactafar 3x1 kaps**
	Sumagesic 600mg 3x1tab	**Domperidone 3x10mg tab**	**RL 500ml**

	Starcef 2x200mg/ kapsul	**RL 500ml**	
	Moloco+B12/ tab		
	RL 500ml		
Tgl pulang	15/06/23	17/06/23	17/06/23

C. Analisa Data

Tabel 2. 4 Analisa Data

No.	Ny. P		Ny.I		Ny. R	
	Hari/tgl ditemukan	Diagnosa Keperawatan	Hari/tgl ditemukan	Diagnosa Keperawatan	Hari/tgl ditemukan	Diagnosa Keperawatan
1	13-6-2023	Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075) DS : - Pasien mengatakan nyeri pada luka post OP SC - Pasien mengatakan nyeri muncul ketika bergerak DO : - Pasien sesekali tampak meringis - Skala nyeri 7 (1-10), saat bergerak, seperti tertusuk-	15-6-2022	Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075) DS : - Pasien mengatakan nyeri pada luka post OP SC - Pasien mengatakan nyeri muncul ketika bergerak DO : - Pasien sesekali tampak meringis - Skala nyeri 7 (1-10), Saat bergerak, Seperti ditusuk-	15/06/2023	Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075) DS : - Pasien mengatakan nyeri pada luka post OP SC - Pasien mengatakan nyeri muncul ketika bergerak dan berpindah posisi DO : - Pasien sesekali tampak meringis

		tusuk, Abdomen, Hilang timbul - Tampak luka postt-op dibagian bawah abdomen masih tertuttup dengan opsite - TTV TD : TD: 118/86 mmHg N: 109x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,5		tusuk , Abdomen, Hilang timbul - Tampak luka post-op dibagian bawah abdomen tertuttup dengan opsite - TTV TD: 104/75 mmHg N: 84x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,2		- Skala nyeri 5 (1-10), Saat bergerak, Seperti tertusuk-tusuk R: Abdomen, Hilang timbul - Tampak luka pots-op dibagian bawah abdomen - TTV TD : TD: 115/84 mmHg N: 94x/mnt RR: 22x/mnt S: 36
2	13-6-2023	Ansietas b/d kekhawatiran mengalami kegagalan (kekhawatiran anak pertama) (D.0080) DS :		Risiko infeksi d/d ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit) (D.0142) DS :		Risiko infeksi d/d ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit) (D.0142) DS :

		-Pasien mengatakan kekhawatir untuk merawat anaknya karena ini pertama dan lahir premature 34 minggu - Pasien mengatakan masih bingung menjadi ibu harus merawat anaknya karena belum ada pengalaman DO: - Pasien tampak gelisah - TTV TD: 118/86 mmHg N: 109x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,5		- Pasien mengatakan masih nyeri dibagian luka post operasi SC DO : - Terlihat luka post operasi SC di bagian abdomen - Luka kemerahan - TTV TD: 104/75 mmHg N: 84x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,2		- Pasien mengatakan masih nyeri dibagian luka post operasi SC DO : - Terlihat luka post operasi SC di bagian abdomen - Luka kemerahan - TTV TD: 115/84 mmHg N: 94x/mnt RR: 22x/mnt S: 36

3	13-6-2023	Risiko infeksi d/d ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit) (D.0142) DS : - Pasien mengatakan masih nyeri dibagian luka post operasi SC DO : - Terlihat luka post operasi SC di bagian abdomen - TTV TD: 118/86 mmHg N: 109x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,5		Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas dibuktikan dengan pasien merasa lemah. DS : - Pasien mengatakan merasa lemah - Pasien mengatakan masih belum bisa beraktivitan seperti biasa DO : - Pasien tampak masih mencoba berlatih duduk - Tampak luka post op Sactio Caesarea di bagian bawah abdomen		Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas dibuktikan dengan pasien merasa lemah. DS : - Pasien mengatakan merasa lemah - Pasien mengatakan masih belum bisa beraktivitan seperti biasa DO : - Pasien tampak masih mencoba berlatih duduk - Tampak luka post op Sactio Caesarea di bagian bawah abdomen - Tampak aktivitas pasien tampak di bantu keluarganya

				- Tampak aktivitas pasien tampak di bantu keluarganya		
4	13-6-2023	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas dibuktikan dengan pasien merasa lemah. DS : - Pasien mengatakan merasa lemah - Pasien mengatakan masih belum bisa beraktivitan seperti biasa DO :				

		- Pasien tampak masih mencoba berlatih duduk - Tampak luka post op Sactio Caesarea di bagian bawah abdomen Tampak aktivitas pasien tampak di bantu keluarganya				

D. Diagnosa Keperawatan

Tabel 2. 5 Diagnosa dan Kriteria Hasil

No	Nama Pasien	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)
1.	Ny. P	Ketidaknyamanan pasca partum b/d luka post SC) DS : - Pasien mengatakan nyeri pada luka post OP SC - Pasien mengatakan nyeri muncul ketika bergerak DO : - Pasien sesekali tampak meringis - Skala nyeri 7 (1-10), saat bergerak, seperti tertusuk-tusuk, Abdomen, Hilang timbul - Tampak luka pos-op dibagian bawah abdomen masih tertuttup dengan opsite - TTV TD: 118/86 mmHg N: 109x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,5	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24jam jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : (**L.08066**) Kriteria Hasil: - Keluhan nyeri menurun (5) - Meringis Menurun (5) - Nadi tetap dalam batas normal (60-100x/menit)

2	Ny.P	Ansietas b/d kekhawatiran mengalami kegagalan (kekhawatiran anak pertama) (D.0080) DS : -Pasien mengatakan kekhawatir untuk merawat anaknya karena ini pertama kali dan lahir dengan premature 34minggu - Pasien mengatakan masih bingung menjadi ibu harus merawat aanaknya karena belum ada pengalaman DO: - Pasien tampak gelisah - TTV	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : (**L.09093**) - Verbalisasi kebingungan menurun (5) - Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5) - Perilaku gelisah menurun (5)

3	Ny. P	Risiko infeksi d/d ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit) (D.0142) DS : - Pasien mengatakan masih nyeri dibagian luka post operasi SC DO : - Terlihat luka post operasi SC di bagian abdomen - TTV TD: 118/86 mmHg N: 109x/mnt RR: 20x/mnt	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil - Demam menurun - Kemerahan menurun - Nyeri menurun - Bengkak menurun
4	Ny.P	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka

		imobilitas dibuktikan dengan pasien merasa lemah. DS : - Pasien mengatakan merasa lemah - Pasien mengatakan masih belum bisa beraktivitan seperti biasa DO : - Pasien tampak masih mencoba berlatih berjalan - Tampak luka post op Sactio Caesarea di bagian bawah abdomen - Tampak aktivitas pasien tampak di bantu keluarganya	toleransi aktivitas meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Keluhan Lelah menurun 2. Frekuensi nadi membaik
1.	Ny. I	Ketidaknyamanan pasca partum luka post SC (D.0077) DS : - Pasien mengatakan nyeri pada luka post OP SC - Pasien mengatakan nyeri muncul ketika bergerak DO :	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : (**L.08066**) Kriteria Hasil: - Keluhan nyeri menurun (5) - Meringis Menurun (5)

		- Pasien sesekali tampak meringis - Skala nyeri 7 (1-10), Saat bergerak, Seperti tertusuk, Abdomen, Hilang timbul - Tampak luka post-op dibagian bawah abdomen tertuttup dengan opsite - TTV	- Nadi tetap dalam batas normal (60-100x/menit)
2	Ny.I	Risiko infeksi d/d ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit) (D.0142) DS : - Pasien mengatakan masih nyeri dibagian luka post operasi SC DO : - Terlihat luka post operasi SC di bagian abdomen - Luka kemerahan - TTV TD: 104/75 mmHg N: 84x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan resiko infeksi menurun dengan kriteria hasil - Demam menurun - Kemerahan menurun - Nyeri menurun - Bengkak menurun

3	Ny.I	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas dibuktikan dengan pasien merasa lemah. DS : - Pasien mengatakan merasa lemah - Pasien mengatakan masih belum bisa beraktivitan seperti biasa DO : - Pasien tampak masih mencoba berlatih berjalan - Tampak luka post op Sactio Caesarea di bagian bawah abdomen - Tampak aktivitas pasien tampak di bantu keluarganya	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka toleransi aktivitas meningkat, dengan kriteria hasil: 3. Keluhan Lelah menurun 4. Frekuensi nadi membaik
1	Ny.R	Ketidaknyamanan pasca partum b/d luka post SC DS : - Pasien mengatakan nyeri pada luka post OP SC - Pasien mengatakan nyeri muncul ketika bergerak	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : (**L.08066**) Kriteria Hasil:

		DO : - Pasien sesekali tampak meringis - Skala nyeri 7 (1-10), Saat bergerak, Seperti tertusuk, Abdomen, Hilang timbul - Tampak luka post-op dibagian bawah abdomen tertuttup dengan opsite	- Keluhan nyeri berkurang hingga hilang - Pasien tampak tenang - Skala nyeri 0-3 - Nadi tetap dalam batas normal (60-100x/menit)
2	Ny.R	Risiko infeksi d/d ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (kerusakan integritas kulit) (D.0142) DS : - Pasien mengatakan masih nyeri dibagian luka post operasi SC DO : - Terlihat luka post operasi SC di bagian abdomen - Luka kemerahan - TTV TD: 104/75 mmHg N: 84x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam diharapkan resiko infeksi menurun dengan kriteria hasil - Demam menurun - Kemerahan menurun - Nyeri menurun - Bengkak menurun

3	Ny.R	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas dibuktikan dengan pasien merasa lemah. DS : - Pasien mengatakan merasa lemah - Pasien mengatakan masih belum bisa beraktivitan seperti biasa DO : - Pasien tampak masih mencoba berlatih berjalan - Tampak luka post op Sactio Caesarea di bagian bawah abdomen - Tampak aktivitas pasien tampak di bantu keluarganya	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka toleransi aktivitas meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Keluhan Lelah menurun 2. Frekuensi nadi membaik

E. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi Keperawatan
1	Ketidaknyamanan pasca partum b/d luka post SC	Management Nyeri (I.08238) Observasi : Indentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri Terapeutik : - Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (Terapi Benson) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu,pencahayaan, kebisingan) - Fasilitas istirahat dan tidur Edukasi : - Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri - Anjurkan menggunakan analgetik secara cepat Kolaborasi : - Kolaborasi pemberian analgetik Pemberian Analgesik
2	Ansietas b/d	**Observasi** - Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya

		- Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan - Monitor respons terhadap terapi relaksasi **Terapeutik** - Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi - Gunakan pakaian longgar - Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama - Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai **Edukasi** - Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) - Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih - Anjurkan mengambil posisi nyaman - Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi - Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih - Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
3	Resiko Infeksi b/d	**Observasi** - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik

		Terapeutik - Batasi jumlah pengunjung - Berikan perawatan kulit pada area edema - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien - Pertahankan teknik aseptic pada pasien berisiko tinggi **Edukasi** - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Ajarkan etika batuk - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan **Kolaborasi** - Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu
4	Intoleransi Aktifitas b/d	**Observasi** - Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola dan jam tidur - Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas **Terapeutik** - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) - Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif

		- Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan - Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan **Edukasi** - Anjurkan tirah baring - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap - Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang - Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan **Kolaborasi** Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

E. Implementasi Keperawatan

Pasin 1 Ny.P

Tabel 2. 6 Implementasi Keperawatan

No	Tangga/waktu	Implementasi Keprawatan	TTD PERAWAT
1	13 Juni 2023 09.10 – 09.15	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : P : luka Operasi/ trauma pembedahan Sectio Caesarea Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 7 (sedang) T : hilang timbul	Dinda
	09.10 – 09.15	Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 7 (sedang)	
	09.10 – 09.15	Memonitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak	
	09.17-09.25	Memonitor TTV : TD, N, RR, sebelum dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 122/73mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit	

	09.27-09.30 09.30-09.32 09.32-09.55 10.00-10.05	Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri pada kualitas hidup Hasil : Pasien mengatakan nyeri saat bergerak dan berpindah posisi. Pasien mengatakan sudah mampu mika miki tetapi pelan dan masih nyeri Menjelaskan penyebab, periode, pemicu, dan cara mengurangi nyeri Hasil : Pasien mengatakan mengerti Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk	

	10.00-10.05	R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 6 (sedang) T : hilang timbul	
	10.06-10.10	Monitor respons nyeri non verbal H : Pasien tampak rileks selama melakukan relaksasi benson Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi benson H : TD : 117/72 mmHg, N : 81x/menit, RR : 19x/menit	
	13.20-13.23	Memberikan terapi sumagesic 600mg 3x1 H : Obat diminum	
	13.23-13.25	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri H : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk - tusuk skala 6, hilang timbul	

	13.23-13.25	Monitor respons nyeri non verbal H : Pasien tampak meringis saat bergerak	
	13.25-13.30	Memonitor TTV : TD, N, RR sebelum dilakukan relaksasi Benson H : TD : 124/84 mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit	
	13.30-13.50	Memberikan terapi relaksasi Benson H : Pasien tampak rileks dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan	
	13.50-13.55	Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk-tusuk skala 6, hilang timbul	

	13.55-14.00 13.55-14.00	Monitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 119/72 mmHg, N : 72x/menit, RR : 19x/menit	
2	14 Juni 2023 09.00 – 09.04 09.00 – 09.04	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 6 (sedang) T : hilang timbul Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 6 (sedang)	**Dinda**

	09.04 – 09.07 09.07 – 09.17 09.17 – 09.35 09.35 – 09.40 13.20-13.23	Memonitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak Memonitor TTV : TD, N, RR, sebelum dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 124/79mmHg, N : 88x/menit, RR : 19x/menit Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 5 (sedang) Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi benson Hasil : TD : 117/73 mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit Memberikan terapi sumagesic 600mg 3x1 Hasil : Obat diminum	

	13.23-13.25	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk -tusuk skala 4, hilang timbul Monitor respons nyeri non verbal H : Pasien tampak meringis saat bergerak	
	13.25-13.30	Memonitor TTV : TD, N, RR sebelum dilakukan relaksasi Benson H : TD : 121/88 mmHg, N : 85x/menit, RR : 19x/menit	
	13.30-13.50	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak rileks dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan	
	13.50-13.55	Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti	

	13.55-14.00	ditusuk-tusuk skala 4 hilang timbul Monitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 117/70mmHg, N : 71x/menit, RR : 19x/menit	
3	15 Juni 2023 09.00 – 09.04 09.00 – 09.04 09.04 – 09.07	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 4 (sedang) T : hilang timbul Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 4 (sedang) Memonitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak	**Dinda**

	09.07 – 09.17	Memonitor TTV : TD, N, RR, sebelum dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 125/72mmHg, N : 79x/menit, RR : 19x/menit	
	09.17 – 09.35	Memberikan terapi relaksasi Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi benson H : TD : 118/74 mmHg, N : 79x/menit, RR : 19x/menit	

Pada pasien kedua : Ny. I

1	15 Juni 2023 09.10 – 09.15	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di	Dinda

		abdomen S : Skala nyeri 7 (sedang) T : hilang timbul	
	09.10 – 09.15	Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 7 (sedang)	
	09.10 – 09.15	Memonitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak	
	09.17-09.25	Memonitor TTV : TD, N, RR, sebelum dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 132/81mmHg, N : 85x/menit, RR : 20x/menit	
	09.27-09.30	Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri pada kualitas hidup Hasil : Pasien mengatakan nyeri saat bergerak dan berpindah posisi.	
	09.30-09.32	Menjelaskan penyebab, periode, pemicu, dan cara mengurangi nyeri Hasil : Pasien mengatakan mengerti	
	09.32-09.52		

	10.00-10.05 10.00-10.05 10.06-10.10 13.20-13.23	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 6 (sedang) T : hilang timbul Monitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak rileks selama melakukan relaksasi benson	

	13.23-13.25	Memonitor TTV : TD, N, RR sebelum dilakukan relaksasi Benson H : TD : 127/83 mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit	
	13.23-13.25	Memberikan terapi relaksasi Benson H : Pasien tampak rileks dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan	
	13.25-13.30	Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk-tusuk skala 6, hilang timbul	
	13.30-13.50	Monitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak	
	13.50-13.55		

	13.55-14.00	Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 127/76 mmHg, N : 85x/menit, RR : 19x/menit	
2	16 Juni 2023 09.00 – 09.04 09.00 – 09.04 09.04 – 09.07 09.07 – 09.17	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 6 (sedang) T : hilang timbul Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 6 (sedang) Memonitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak Memonitor TTV : TD, N, RR, sebelum dilakukan relaksasi Benson	Dinda

	09.17 – 09.35	Hasil : TD : 117/71mmHg, N : 84x/menit, RR : 19x/menit	
	09.35 – 09.40	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 5 (sedang) T : hilang timbul Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi benson H : TD : 117/71 mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit	
	13.20-13.23	Memberikan terapi keterolak 3x1tab Hasil : Obat diminum	

	13.23-13.25	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk -tusuk skala 5, hilang timbul Monitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak	
	13.25-13.30	Memonitor TTV : TD, N, RR sebelum dilakukan relaksasi Benson H : TD : 127/83 mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit	
	13.30-13.50	Memberikan terapi relaksasi Benson H : Pasien tampak rileks dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan	
	13.50-13.55		

	13.55-14.00	Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 4, hilang timbul Monitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 129/84 mmHg, N : 85x/menit, RR : 19x/menit	
3	17 Juni 2023 09.00 – 09.04	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk	Dinda

	09.00 – 09.04	R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 4 (sedang) T : hilang timbul Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 4 (sedang)	
	09.04 – 09.07	Memonitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak	
	09.07 – 09.17	Memonitor TTV : TD, N, RR, sebelum dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 125/72mmHg, N : 79x/menit, RR : 19x/menit	
	09.17 – 09.35	Memberikan terapi relaksasi Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil :	

		P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 4 (sedang) T : hilang timbul Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi benson Hasil : TD : 118/74 mmHg, N : 79x/menit, RR : 19x/menit	

Pada pasien ketiga : Ny. R

1	15 Juni 2023 10.10 – 10.15	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 5 (sedang) T : hilang timbul Mengidentifikasi skala nyeri	Dinda

	10.17-10.25	Hasil : Skala nyeri 5 (sedang) Memonitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak Memonitor TTV : TD, N, RR, sebelum dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 129/86mmHg, N : 87x/menit, RR : 20x/menit	
	10.25-10.30	Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri pada kualitas hidup Hasil : Pasien mengatakan nyeri saat bergerak dan berpindah posisi.	
	10.30-10.32	Menjelaskan penyebab, periode, pemicu, dan cara mengurangi nyeri Hasil : Pasien mengatakan mengerti	
	10.32-10.55	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan	

	11.00-11.05	Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 5 (sedang) T : hilang timbul Monitor respons nyeri non verbal H : Pasien tampak rileks selama melakukan relaksasi benson	
	11.00-11.05 13.25-13.30	Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi benson H : TD : 128/87 mmHg, N : 83x/menit, RR : 19x/menit Memberikan terapi Remopain 3x 30mg/ml Hasil : Obat diminum	

	13.30-13.35	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk -tusuk skala 5, hilang timbul	
	13.35-13.38	Monitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak Memonitor TTV : TD, N, RR sebelum dilakukan relaksasi Benson H : TD : 127/83 mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit	
	13.38-13.55	Memberikan terapi relaksasi Benson H : Pasien tampak rileks dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan	
	13.55-14.00		

	14.00-14.05	Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk-tusuk skala 4, hilang timbul Monitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 114/71 mmHg, N : 88x/menit, RR : 19x/menit	
2	16 Juni 2023 09.00 – 09.04 09.00 – 09.04	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen	Dinda

	09.04 – 09.07 09.07 – 09.17 09.17 – 09.35 09.35 – 09.40	S : Skala nyeri 4 (sedang) T : hilang timbul Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 4 (sedang) Memonitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak Memonitor TTV : TD, N, RR, sebelum dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 113/75mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk	

	13.23-13.25 13.25-13.30	R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 4 (sedang) T : hilang timbul Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi benson H : TD : 114/73 mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit Memberikan terapi Remopain 3x 30mg/ml Hasil : Obat diminum Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk -tusuk skala , hilang timbul Monitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak	

	13.30-13.35	Memonitor TTV : TD, N, RR sebelum dilakukan relaksasi Benson H : TD : 127/83 mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit	
	13.35-13.50	Memberikan terapi relaksasi Benson H : Pasien tampak rileks dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan	
	13.50-13.55	Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk-tusuk skala 4, hilang timbul	
	13.55-14.00	Monitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak	

		Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi Benson Hasil : TD : 121/69 mmHg, N : 88x/menit, RR : 19x/menit	
3	17 Juni 2023 09.00 – 09.04 09.00 – 09.04 09.04 – 09.07 09.07 – 09.17	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 4 (sedang) T : hilang timbul Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 4 (sedang) Memonitor respons nyeri non verbal Hasil : Pasien tampak meringis saat bergerak Memonitor TTV : TD, N, RR, sebelum dilakukan relaksasi Benson	Dinda

		Hasil : TD : 125/72mmHg, N : 79x/menit, RR : 19x/menit	
	09.17 – 09.35	Memberikan terapi relaksasi Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan	
	09.35-09.40	Memonitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri Hasil : P : luka Operasi Q : Nyeri seperti tertusuk R : Luka Operasi klien berada di abdomen S : Skala nyeri 4 (sedang) T : hilang timbul Memonitor TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi benson Hasil : TD : 118/74 mmHg, N : 79x/menit, RR : 19x/menit	

F. Implementasi Relaksasi Benson

No	Inisial Pasien	Hari/tgl dan waktu	Intervensi Benson
1	**Ny.P**	**13/06/2023**	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri sebelum adaalah 7 setelah diberikan terapi benson menjadi 6 (berat) Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 6 (berat)
	Ny.P	**14/06/2023**	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 5 (berat) Memberikan terapi relaksasi Benson

			Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 4 (sedang)
	Ny.P	**15/06/2023**	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 4 (sedang) Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 4 (sedang)
2	**Ny. I**	**15/06/2023**	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri sebelum adaalah 7 setelah diberikan terapi benson menjadi 6 (berat) Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 6 (berat)

	Ny. I	**16/06/2023**	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri sebelum diberikan 6 skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 5 (berat) Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 4 (sedang)
	Ny. I	**17/06/2023**	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 4 (sedang) Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 4 (sedang)
3	**Ny. R**	**15/06/2023**	Memberikan terapi relaksasi Benson

			Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri sebelum adaalah 5 setelah diberikan terapi benson menjadi 5 (berat) Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan sebelum dibeikan skala nyeri 5 dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 4 (sedang)
	Ny. R	**16/06/2023**	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 4 (sedang) Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 4 (sedang)
	Ny.R	**17/06/2023**	Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan

			skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 4 (sedang) Memberikan terapi relaksasi Benson Hasil : Pasien tampak tenang dan bisa mengikuti arahan yang diberikan dan skala nyeri setelah diberikan terapi benson menjadi 4 (sedang)

F. Evaluasi Keperawatan

Pada pasien pertama : Ny. P

Tabel 2. 7 Evaluasi Keperawatan

No	Tanggal	Evaluasi Keperawatan	TTD Perawat
1	13 Juni 2023 Jam 14.00	S: Klien mengatakan nyeri sudah tidak terasa O : Klien tampak sudah tenang Skala nyeri 7 Luka bekas operasi tampak mulai kering A : Masalah belum teratasi, skala nyeri 6 P : Intervensi dilanjutkan 1. Monitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri 2. Monitor TTV (TD, N, RR) sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson	**Dinda**

		3. Monitor TTV (TD, N, RR) sesudah dilakukan terapi relaksasi Benson 4. Berikan terapi relaksasi Benson 5. Berikan obat sumagesic 600mg 3x1tab	
2	14 Juni 2023 Jam 14.15	S : Pasien mengatakan nyeri O : Klien tampak sudah tenang Skala nyeri 6 Luka bekas operasi tampak mulai kering TD : TD : 119/72 mmHg, N : 72x/menit, RR : 19x/menit A : Masalah belum teratasi, skala nyeri 4 P : Intervensi dilanjutkan 1. Monitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri 2. Monitor TTV (TD, N, RR) sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson 3. Monitor TTV (TD, N, RR) sesudah dilakukan terapi relaksasi Benson 4. Berikan terapi relaksasi Benson	**Dinda**

		5. Berikan obat sumagesic 600mg 3x1	
3	15 Juni 2023 Jam 14.10	S : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk-tusuk skala 4, hilang timbul O : TTV : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi benson TD TD : 118/74 mmHg, N : 79x/menit, RR : 19x/menit A : Masalah teratasi, tujuan tercapai. P : Hentikan intervensi, pasien pulang. Discharge planning : 1. Anjurkan pasien untuk melakukan relaksasi benson saat nyeri timbul	Dinda

Pada pasien kedua : Ny. I

No	Tanggal	Evaluasi Keperawatan	TTD Perawat
1	15 Juni 2023 Jam 14.20	S : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk-tusuk skala 6, hilang timbul O : TD, N, RR setelah dilakukan relaksasi Benson HTD : 127/76 mmHg,	Dinda

		N : 85x/menit, RR : 19x/menit, Pasien tampak meringis saat bergerak A : Masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai P : Lanjutkan intervensi : 1. Monitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri 2. Monitor TTV (TD, N, RR) sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson 3. Monitor TTV (TD, N, RR) sesudah dilakukan terapi relaksasi benson 4. Berikan terapi relaksasi Benson 5. Berikan obat keterolak 3x1tab	
2	16 Juni 2023 Jam 14.00	S : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk-tusuk skala 5, hilang timbul O : Pasien tampak meringis saat bergerak, TD : 129/84 mmHg, N : 85x/menit, RR : 19x/menit A : Masalah Sebagian teratasi, tujuan belum tercapai P : Lanjutkan intervensi :	Dinda

		1. Monitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri 2. Monitor TTV (TD, N, RR) sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson 3. Monitor TTV (TD, N, RR) sesudah dilakukan terapi relaksasi Benson 4. Berikan terapi relaksasi Benson 5. Berikan obat keterolak 3x1tab	
3	17 Juni 2023 Jam 14.00	S : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk-tusuk skala 4, hilang timbul O : TD : 118/74 mmHg, N : 79x/menit, RR : 19x/menit Pasien tampak meringis saat berjalan A : Masalah teratasi, tujuan tercapai. P : Hentikan intervensi, pasien pulang. Discharge planning : 1. Anjurkan pasien untuk melakukan relaksasi benson saat nyeri timbul	Dinda

Pada pasien ketiga : Ny. R

No	Tanggal	Evaluasi Keperawatan	TTD Perawat
1	15 Juni 2023 Jam 14.20	S : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk-tusuk skala 5, hilang timbul O : Pasien tampak meringis saat bergerak, TD : 114/71 mmHg, N : 88x/menit, RR : 20x/menit A : Masalah Sebagian teratasi, tujuan belum tercapai P : Lanjutkan intervensi : 1. Monitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri 2. Monitor TTV (TD, N, RR) sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson 3. Monitor TTV (TD, N, RR) sesudah dilakukan terapi relaksasi benson 4. Berikan terapi relaksasi Benson 5. Berikan obat Remopain 3x 30mg/ml	Dinda
2	16 Juni 2023 Jam 14.00	S : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian	Dinda

		bawah perut seperti ditusuk-tusuk skala 4, hilang timbul O : TD : 121/69 mmHg, N : 88x/menit, RR : 19x/menit, Pasien tampak meringis saat bergerak A : Masalah Sebagian teratasi, tujuan belum tercapai P : Lanjutkan intervensi : 1. Monitor lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas, skala nyeri 2. Monitor TTV (TD, N, RR) sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson 3. Monitor TTV (TD, N, RR) sesudah dilakukan terapi relaksasi benson 4. Berikan terapi relaksasi Benson 5. Berikan obat Remopain 3x 30mg/ml	
3	17 Juni 2023 Jam 14.10	S : Pasien mengatakan nyeri pada luka post SC di bagian bawah perut seperti ditusuk-tusuk skala 4, hilang timbul O : TD : 120/80 mmHg, N : 66x/menit, RR : 19x/menit A : Masalah teratasi, tujuan tercapai.	Dinda

		P : Hentikan intervensi, pasien pulang. Discharge planning : 1. Anjurkan pasien untuk melakukan relaksasi benson saat nyeri timbul	

G. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi

1. Analisis Karateristik klien

Berdasarkan data pengkajian studi kasus terhadap 3 pasien yang didapatkan, peneliti menemukan 3 perbedaan yaitu:

No	Inisial Pasien	Usia	Tingkat Pendidikan	Jenis Paritas
1	Ny.P	29	S1	P1A0
2	Ny.I	36	SMK	P1A0
3	Ny.R	37	D3	P3A0

a. Usia

Berdasarkan penelitian (Yusliana et al., 2019) distribusi respondenmenurut usia yang terbanyak adalah kelompokusia 20-

34 tahun dengan jumlah 21 orangresponden (70,0%), salah satu faktor yang mempengaruhi respon nyeri adalah usia. Usia ibu saat melahirkan merupakan salah satu factor risiko kematianperinatal,dalam kurun waktu reproduksi sehat diketahui bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun.(Amir & Yulianti, 2020) Penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya dikarenakan pada P3 tingkat penurunan nyeri hanya sedikit karena usianya sudah memasuki usia dengan resiko sehingga koping terhadap nyerinya berkurang.

b. Pendidikan

Berdasarkan penelitian responden rata-rata memeiliki pendidikan yang tinggi yang dimana menurut penelitian (Putra & Podo, 2017) yang menempuh jenjang pendidikan dengan level lebih tinggi memiliki pengalaman dan wawasan lebih luas, yang akan berdampak kepada kognitif seseorang dan pada penelitian (Novita et al., 2022) mengatakan bahwa pendidikan formal memengaruhi persepsi seseorang terhadap nyeri. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan responden memiliki pengaruh terhadap persepsi dan toleransi terhadap nyeri yang dialami.

c. Terapi benson

Inisial Pasien	Pre terapi benson	Post Terapi benson	Nilai rata-rata sebelum terapi benson	Nilai rata-rata setelah terapi benson
Ny.P	7	4	6,3	4
Ny.I	7	4		
Ny.R	5	4		

Berdasarkan hasil perhitungan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan terapi benson terdapat perubahan dari sebelum (6,3) max skala nyeri 7 (berat) minimal skala nyeri 5 (sedang) menjadi skala nyeri (4) (sedang). Hal ini sejalan dengan penelitian (Warsono et al., 2019) didapatkan menunjukkan bahwa sebelum pemberian relaksasi Benson rata-rata intensitas skala nyeri 6,63, Maxsimal skala nyeri 7, Minimal skala nyeri 5 dan pada responden setelah pemberian relaksasi Benson rata-rata intensitas skala nyeri 4,20, Maxsimal skala nyeri 6, Minimal skala nyeri 3

2. Analisis masalah keperawatan

Pada hasil pengkajian yang telah dilakukan pada 3 pasien masalah yang muncul pada semua pasien yaitu ketidaknyamanan post partum berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur bedah) untuk symptom yang muncul pada pasien yaitu klien merasa nyeri dengan kondisi bekas operasi Section Caesarea, klien tampak meringis bersikap proteksi seperti menghindari hal yang membuat nyeri dan merintih menahan nyeri jika ingin berpindah posisi. Menetukan skala nyeri nyeri menggunakan skala pengukuran Numeric Rating Scale (NRS). Hal ini selarasa dengan penelitian (Putu & Apriantini, 2021) bahwa masalah yang ditemukan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Nyeri akut disebabkan oleh insisi pada perut ibu dan menimbulan trauma jaringan dan terputusnya inkontinensia jaringan, pembuluh darah dan sarah sekitar daerah yang di insisi

3. Analisis Tindakan Inovasi

No	Inisial Pasien	Pre Terapi Benson	Post Terapi Benson
1	Ny.P	7	4
2	Ny.I	7	4
3	Ny.R	5	4

Semua pasien dibaerikan intervensi yang sama yaitu adalah management nyeri dengan diagnose ketidak nyamanan post partum semua pasien diberikan terapi non farmakologi yaitu terapi benson yang dalam hasil beberapa penelitian dapat menurunkan skala nyeri. Pasien 1 dengan usia 29 tahun anak pertama dengan kelahiran premature dan anak pertama dihari pertama mengatakan skala 7 hari setelah diberikan terapi benson skala nyeri menurun menjadi skala 6 hari kedua skala 6 setelah diberikan terapi benson skala 4 dan hari ketiga dari skala 4 tetap menjadi skala 4 hal itu menunjukan bahwa mengalami penurunan skala nyeri dari berat menjadi nyeri sedang. Lalu untuk pasien kedua usia 36 tahun anak pertama dihari pertama mengatakan skala 7 hari setelah diberikan terapi benson skala nyeri menurun menjadi skala 6 hari kedua skala 6 setelah diberikan terapi benson skala 5 dan hari ketiga dari skala 4 tetap menjadi skala 4 hal itu menunjukan bahwa mengalami penurunan skala nyeri dari berat menjadi nyeri sedang dan pasein ke tiga dnegna usia 37 tahun anak ketiga mengatakan skala 5 hari setelah diberikan terapi benson skala nyeri menurun menjadi skala 4 hari kedua skala 4 setelah diberikan terapi benson skala 4 dan hari ketiga dari skala 4 tetap menjadi skala 4 hal itu menunjukan bahwa mengalami penurunan skala nyeri dari berat menjadi nyeri sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Astutiningrum & Fitriyah, 2019) tentang Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea setelah dilakukannya tindakan keperawatan nonfarmakologi relaksasi benson untuk mengurangi nyeri, didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan nyeri yang dirasakan pasien dari skala berat menjadi sedang dan dalam penelitian (Warsono et al., 2019) Rata-rata Hasil analisa bivariet penelitian yaitu P-value=0,001 dimana p-value <0,05, maka hal ini menunjukan bahwa ada perbedaan

intensitas nyeri pre – post terapi, sehingga teknik relaksasi benson sangat efektif diterapkan pada pasien post Sectio Caesarea dalam menurunkan intensitas nyaeri dan sangat di anjurkan untuk di

aplikasikan pada semua pasien yang mengalami gangguan psikologis agar bisa menjadikan lebih tenang

4. Keterbatasan Studi Kasus

1. Tidak memilih pasien dengan jenis paritas yang sama
2. Jarak jadwal pemberian analgetic dan terapi terlalu dekat
3. Tidak memilih pasien dengan jenis SC yang sama

BAB V

Penutup

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis terhadap pemberian asuhan keperawatan dengan pengkajian pada ketiga pasien pasien menggunakan pengkajian nyeri menggunakan Scala Numeric dan didapatkan diagnosa keperawatan ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan luka post SC , ketiga pasien diberikan intervensi keperawatan dengan managemen nyeri terapi non farmakologi terapi relaksasi benson setelah dilakukan) terapi non farmakologi relaksasi benson sesuai dengan ketiga pasien mengalami penurunan tingkat nyeri dalam pemberian terapi selama 3 hari dengan waktu 10-15 menit nyeri pada 3 pasien post op SC mayoritas berkurang. P1, P2 dan P3 mengatakan nyeri berkurang, tampak lebih tenang, istirahat cukup dan menikmati saat diberikan relaksasi benson. Evaluasi keperawatan setelah 3 hari dilakukan dengan menanyakan keadaan dan perasaan khawatir

B. Saran

a. Penulis

Penulis selanjutnya harus mampu memberikan asuhan keperawatan lebih komprehensif pada klien dan mengolongkan sama jenis paritas ibu post SC

b. Pendidikan

Institusi pendidikan kesehatan harus melakukan pengembangan, peningkatan mutu pendidikan dan intervensi inovasi yang bertujuan agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang professional khususnya

c. Rumah sakit

Jadikan intervensi teknik relaksasi benson sebagai intervensi tambahan selain relaksasi nafas dalam dan dibuatkan SOP yang baku dan di sediakan lembar observasinya.

DAFTAR PUSTAKA

Amir, F., & Yulianti, S. (2020). Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Ccaesarea di RSU Bahagia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, *4*(2), 75–84. https://doi.org/10.37337/jkdp.v4i2.179

Arda, D., & Hartaty, H. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Post Op Section Caesarea dalam Indikasi Preeklampsia Berat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(2), 447–451. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.631

Astutiningrum, D., & Fitriyah. (2019). Penerapan Tehnik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *University Research Colloqium*, 934–938.

Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Misnaniarti, M., & Dwi Sutrisnawati, N. N. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *14*(1), 9. https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.2110

CHOIRUNISSA, R., & ... (2022). the Effect of Benson Relaxation Technique on Pain Intensity in Post Sectio Caesarea Women At Bekasi ' "H"'Hospital. *... Journal of Multi ...*, *December*, 110–121. https://multisciencejournal.com/index.php/ijm/article/view/305%0Ahttps://multisciencejournal.com/index.php/ijm/article/download/305/244

Falentina, Ratnasari, L. E. (2020). Gangguan Rasa Aman Nyaman : Nyeri Pada Pasien Dengan Post Sectio Caesarea. *Karya Tulis Ilmiah Keperawatan*, 1–168.

Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, *2*(2), 31. https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6239

Fitri, N. L., Immawati, I., Sari, S. A., Ludiana, L., & Purwono, J. (2020). The effect of relaxation of benson on the intensity of section cesarea post women pain at Muhammadiyah Metro Hospital in 2018. *European Journal of Molecular and*

Clinical Medicine, *7*(6), 630–637.

Hadinata, Dian & Abdillah, A. J. (2018). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, *3*(April), 49–58.

Iryana, & Kawasati, R. (2018). *Teknik Pengumpulan Data Metode Kualitatif*. https://www.unhcr.org/publications/manuals/4d9352319/unhcr-protection-training-manual-european-border-entry-officials-2-legal.html?query=excom 1989

Martowirjo, A. L. (2018). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OP SECTIO CAESAREA DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN (NYERI) DI RUANG NIFAS RSU DEWI SARTIKA KENDARI*. *21*, 1–9.

Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. KEMENKES RI.

Mulyawati, I., Azam, M., & Ningrum, D. N. (2011). Faktor tindakan persalinan operasi sectio caesarea. *Kemas*, *7*(1), 14–21. http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas

Novita, N., Sumastri, H., & Sari, M. N. (2022). PENGARUH TEKNIK BENSON RELAXATION TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RSUD Dr. H.M. RABAIN MUARA ENIM. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, *17*(1), 37–43. https://doi.org/10.36086/jpp.v17i1.1160

PPNI, T. P. S. D. (2017a). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

PPNI, T. P. S. D. (2017b). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan Edisi 1*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Putra, A. W. S., & Podo, Y. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol 6th*, 305–314. http://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1549

Putu, N. I., & Apriantini, S. R. I. (2021). *ANALISA PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI BENSON UNTUK MENGATASI MASALAH NYERI AKUT PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI RUANG DARA DI RSUD WANGAYA 2021*.

Rijali, A. (2019). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah, 17*(33), 81. https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374

RISKESDAS. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, *53*(9), 1689–1699.

Sagita, F. E. (2019). *Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Dengan Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruangan Rawat Inap Kebidanan Dr. Achmad.*

SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).*

Sitanggang, R. (2018). Tujuan evaluasi dalam keperawatan. *Journal Proses Dokumentasi Asuhan Keperawatan*, *1*(5), 1–23.

Sugiarto. (2022). *Metodologi Penelitian Bisnis*. https://www.google.co.id/books/edition/METODOLOGI_PENELITIAN_BISNIS/qTpcEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=observasi+adalah&pg=PA158&printsec=frontcover

Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di Rsud Dr . H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*, *9*(2), 1–5.

Tjahya, A. (2019). Penilaian nyeri. *Academia*, 133–163. http://www.academia.edu/download/49499859/pemeriksan-dan-penilaian-nyeri.pdf

Warsono, W., Fahmi, F. Y., & Iriantono, G. (2019). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Cepu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, *2*(1), 44. https://doi.org/10.32584/jikmb.v2i1.244

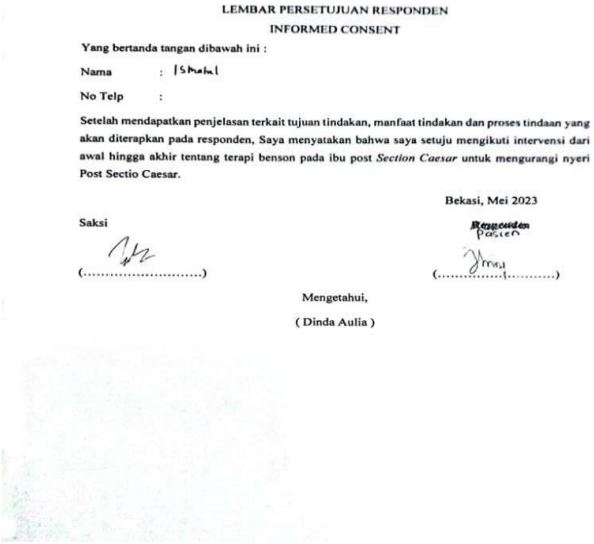
WHO. (2021). *Prevalensi SC*. https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access

Yusliana, A., Misrawati, M., & Safri, S. (2019). Efektivitas relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri pada ibu postpartum sectio caesarea. *Jurnal Online Mahasiswa*, *2*(2), 944–952.

LAMPIRAN

Gambar 1 Dokumentasi Pasien

Lembar Informed Concent



LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ishabil

No Telp :

Setelah mendapatkan penjelasan terkait tujuan tindakan, manfaat tindakan dan proses tindaan yang akan diterapkan pada responden, Saya menyatakan bahwa saya setuju mengikuti intervensi dari awal hingga akhir tentang terapi benson pada ibu post *Section Caesar* untuk mengurangi nyeri Post Sectio Caesar.

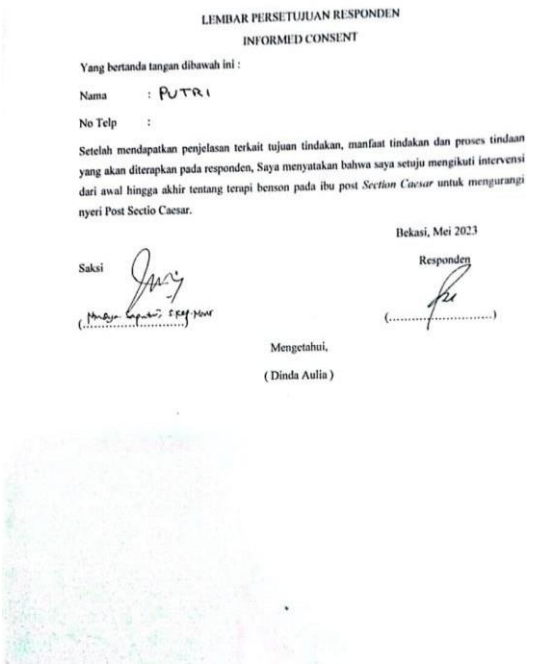
Bekasi, Mei 2023

Saksi

(.....) (.....)

Mengetahui,

(Dinda Aulia)



LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : PUTRI

No Telp :

Setelah mendapatkan penjelasan terkait tujuan tindakan, manfaat tindakan dan proses tindaan yang akan diterapkan pada responden, Saya menyatakan bahwa saya setuju mengikuti intervensi dari awal hingga akhir tentang terapi benson pada ibu post *Section Caesar* untuk mengurangi nyeri Post Sectio Caesar.

Bekasi, Mei 2023

Saksi Responden

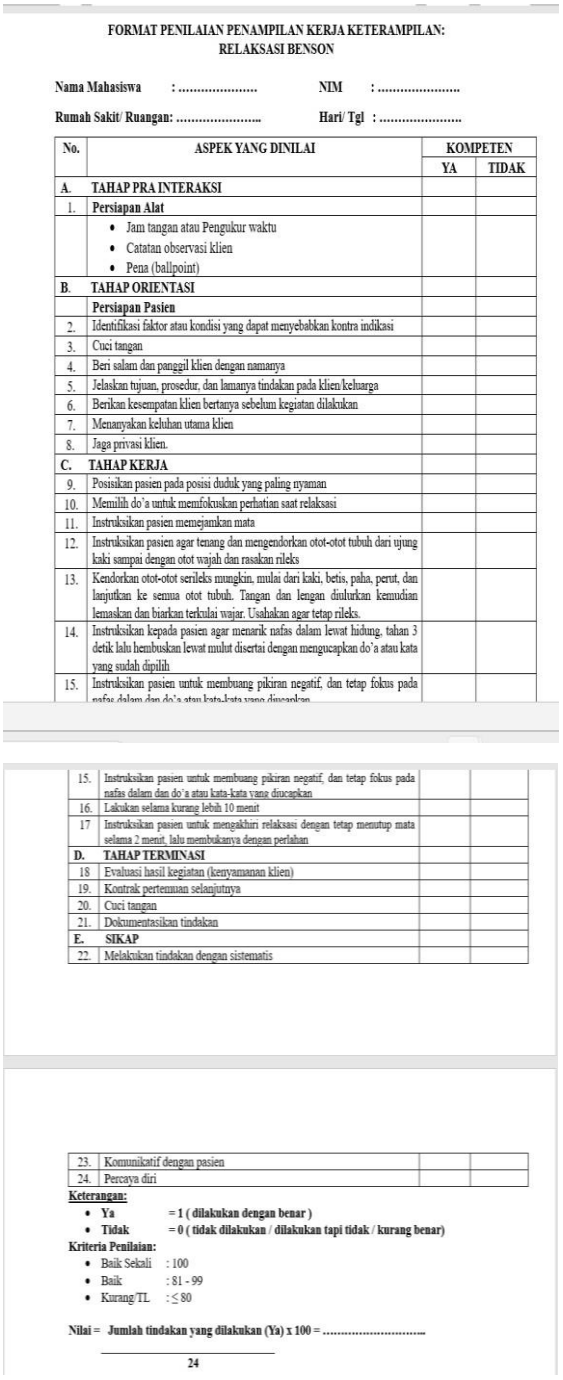
(.....) (.....)

Mengetahui,

(Dinda Aulia)

Lampiran 1Informed Concent

SOP TERAPI BENSON



FORMAT PENILAIAN PENAMPILAN KERJA KETERAMPILAN:
RELAKSASI BENSON

Nama Mahasiswa : ..... **NIM : .....**

Rumah Sakit/ Ruangan: ..... **Hari/ Tgl : .....**

No.	ASPEK YANG DINILAI	KOMPETEN	
		YA	TIDAK
A.	**TAHAP PRA INTERAKSI**		
1.	**Persiapan Alat**		
	• Jam tangan atau Pengukur waktu • Catatan observasi klien • Pena (ballpoint)		
B.	**TAHAP ORIENTASI**		
	Persiapan Pasien		
2.	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi		
3.	Cuci tangan		
4.	Beri salam dan panggil klien dengan namanya		
5.	Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga		
6.	Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan		
7.	Menanyakan keluhan utama klien		
8.	Jaga privasi klien.		
C.	**TAHAP KERJA**		
9.	Posisikan pasien pada posisi duduk yang paling nyaman		
10.	Memilih do'a untuk memfokuskan perhatian saat relaksasi		
11.	Instruksikan pasien memejamkan mata		
12.	Instruksikan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan rileks		
13.	Kendorkan otot-otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh. Tangan dan lengan diulurkan kemudian lemaskan dan biarkan terkulai wajar. Usahakan agar tetap rileks.		
14.	Instruksikan kepada pasien agar menarik nafas dalam lewat hidung, tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan do'a atau kata yang sudah dipilih		
15.	Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada nafas dalam dan do'a atau kata-kata yang diucapkan		
16.	Lakukan selama kurang lebih 10 menit		
17	Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya dengan perlahan		
D.	**TAHAP TERMINASI**		
18	Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)		
19.	Kontrak pertemuan selanjutnya		
20.	Cuci tangan		
21.	Dokumentasikan tindakan		
E.	**SIKAP**		
22.	Melakukan tindakan dengan sistematis		
23.	Komunikatif dengan pasien		
24.	Percaya diri		

Keterangan:

- **Ya = 1 (dilakukan dengan benar)**
- **Tidak = 0 (tidak dilakukan / dilakukan tapi tidak / kurang benar)**

Kriteria Penilaian:

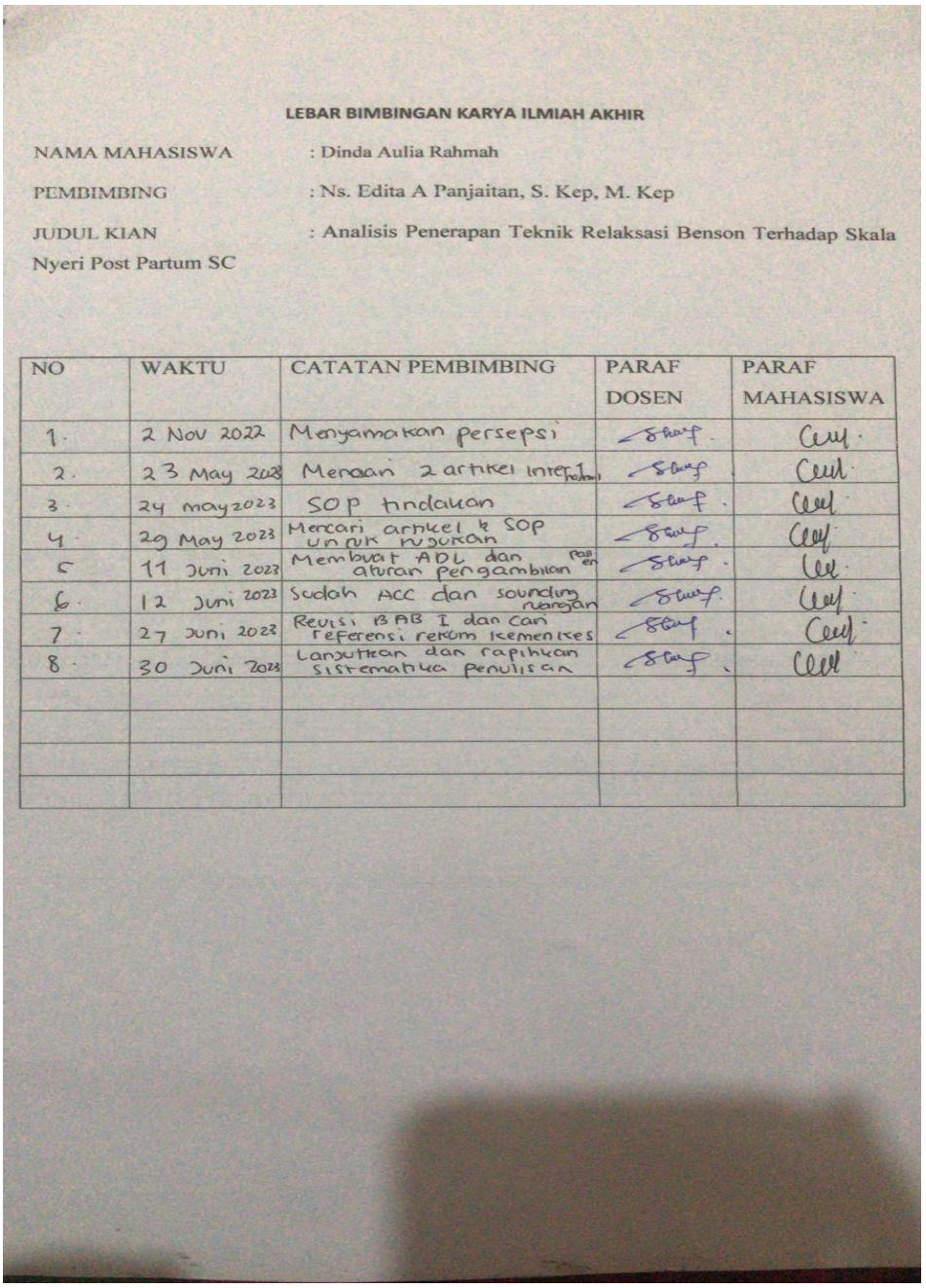
- Baik Sekali : 100
- Baik : 81 - 99
- Kurang/TL : ≤ 80

Nilai = Jumlah tindakan yang dilakukan (Ya) x 100 = ...

24

Lampiran 2 SOP TERAPI BENSON

Lembar Bimbingan



LEBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA MAHASISWA : Dinda Aulia Rahmah

PEMBIMBING : Ns. Edita A Panjaitan, S. Kep, M. Kep

JUDUL KIAN : Analisis Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Post Partum SC

NO	WAKTU	CATATAN PEMBIMBING	PARAF DOSEN	PARAF MAHASISWA
1.	2 Nov 2022	Menyamakan persepsi		
2.	23 May 2023	Menaan 2 artikel intervensi		
3.	24 may 2023	SOP tindakan		
4.	29 May 2023	Mencari artikel & SOP untuk rujukan		
5	11 Juni 2023	Membuat ADL dan aturan pengambilan pasien		
6.	12 Juni 2023	Sudah ACC dan sounding ujian		
7.	27 Juni 2023	Revisi BAB I dan cari referensi rekom kemenkes		
8.	30 Juni 2023	Lanjutkan dan rapihkan sistematika penulisan		

Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN PEMBERIAN TERAPI BENSON PADA IBU SECTIO CAESAR

No Responden :

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) : Ny. P
2. Jenis Kelamin : P
3. Umur : 29 th

B. Tabel Observasi Tindakan

No.	Sebelum Terapi Benson		Setelah Terapi Benson	
	Hari, Tanggal, Waktu	Skala Nyeri	Hari, Tanggal, Waktu	Skala Nyeri
1	13/06/23	7		6
2	14/06/23	6		4
3	15/06/23	4		4

LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN PEMBERIAN TERAPI BENSON PADA IBU SECTIO CAESAR

No Responden :

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) : Ny. R
2. Jenis Kelamin : P
3. Umur : 37 th

B. Tabel Observasi Tindakan

No.	Sebelum Terapi Benson		Setelah Terapi Benson	
	Hari, Tanggal, Waktu	Skala Nyeri	Hari, Tanggal, Waktu	Skala Nyeri
1	15/06/23	5		4
2	16/06/23	4		4
3	17/06/23	4		4

LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN PEMBERIAN TERAPI BENSON PADA IBU SECTIO CAESAR

No Responden :

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) : Ny. I
2. Jenis Kelamin : Pr
3. Umur : 36 th

B. Tabel Observasi Tindakan

No.	Sebelum Terapi Benson		Setelah Terapi Benson	
	Hari, Tanggal, Waktu	Skala Nyeri	Hari, Tanggal, Waktu	Skala Nyeri
1.	15/06/23	7		6
2	16/06/23	6		5
3	17/06/23	4		4

Lampiran 3 Lembar Observasi