



MANUSKRIP

**PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA Ny.D DENGAN POST PARTUM
SPONTAN RIWAYAT KETUBAN PECAH DINI DI RUANG
FLAMBOYAN RSUD UNGARAN**

**Oleh :
GUSTI AYU SRI RAMA DEWI
080116A028**

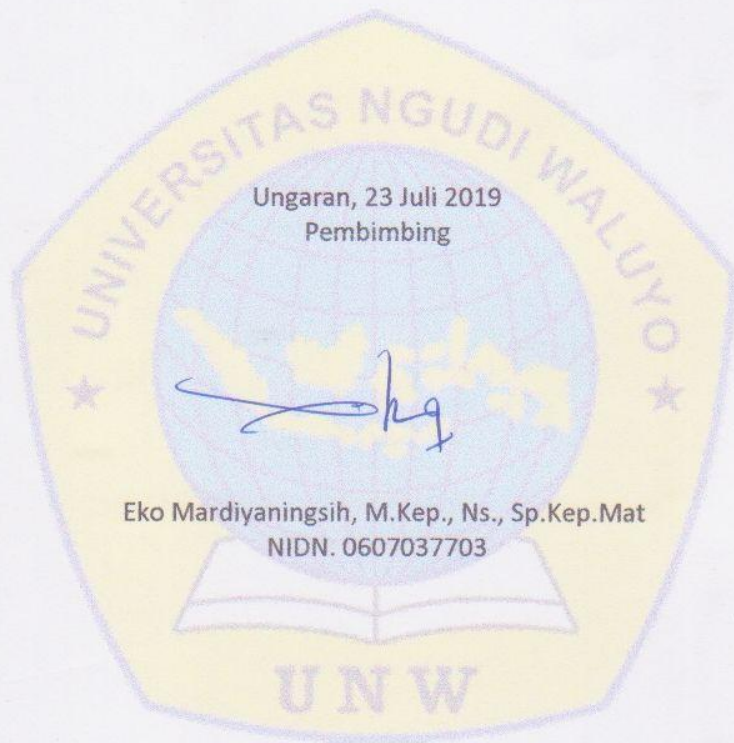
**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTASKEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Nyeri Akut Pada Ny. D Post Partum Spontan Riwayat Ketuban Pecah Dini Di Ruang Flamboyan RSUD Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Gusti Ayu Sri Rama Dewi

NIM : 080116A028



PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA NY. D DENGAN POST PARTUM SPONTAN RIWAYAT KETUBAN PECAH DINI DI RUANG FLAMBOYAN RSUD UNGARAN.

Gusti Ayu Sri Rama Dewi*, Eko Mardiyarningsih **
Universitas Ngudi Waluyo
Email :gayu57091@gmail.com

ABSTRAK

Ketuban Pecah Dini yaitu pecahnya ketuban atau pecahnya selaput amnion sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu atau sebelum inpartu, pada pembukaan < 4 cm (fase laten), hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum melahirkan. Penyebab Ketuban Pecah Dini yaitu disebabkan karena infeksi yang terjadi pada selaput ketuban, kelainan letak janin, komplikasi pada masa hamil, bersalin dan masa nifas.

Masa Nifas (Puerperium) adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau \pm 40 hari. Selama masa pemulihan berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Pada perubahan fisiologis terjadi proses involusi yang menyebabkan terjadi peningkatan kadar oksitosin dan peningkatan kontraksi uterus sehingga muncul masalah keperawatan nyeri akut.

Nyeri Akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial. Tujuan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui pengelolaan nyeri akut pada Ny. D dengan PostPartum Spontan riwayat Ketuban Pecah Dini di RSUD Ungaran.

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri akut menggunakan metode non farmakologis berupa relaksasi nafas dalam dan distraksi sehingga dapat menurunkan nyeri tanpa efek samping yang dialami. Hasil pengelolaan didapatkan masalah nyeri sudah teratasi.

Saran bagi perawat di rumah sakit agar dapat meningkatkan mutu dalam pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien dengan Post Partum Spontan riwayat Ketuban Pecah Dini sehingga dapat mengatasi masalah keperawatan nyeri akut.

Kata kunci : Nyeri Akut, Post Partum Spontan, Ketuban Pecah Dini

ABSTRACT

Early rupture of membrane is rupture of the membrane or rupture of the amniotic membrane before gestational age reaches 37 weeks or before labor, at the opening of <4 cm (latent phase), this can occur at the end of pregnancy and long before delivery. The cause of premature rupture of membrane is caused by infection that occurs in the membrane, abnormalities of the fetal location, complications during pregnancy, delivery and puerperium period.

Puerperium is a period that begins after the birth of the placenta and ends when the reproductive organs return to their pre-pregnancy state, which lasts for 6 weeks or \pm 40 days. During the recovery period, the mother will experience many changes, both physically and psychologically. In physiological changes there is a process of involution which causes an increase in oxytocin levels and an increase in uterine contraction resulting in acute pain of nursing problems.

Acute pain is an unpleasant sensory and emotional experience arising from actual or potential tissue damage. The purpose of this scientific writing was to determine the management of acute pain in Mrs. D with spontaneous post partum history of early rupture of amniotic fluid in Ungaran General Hospital.

The actions taken to overcome the problem of acute pain using non-pharmacological methods were in the form of deep breath relaxation and distraction so as to reduce pain without side effects experienced. The results of the management found that the pain problem was solved.

A suggestion for nurses in the hospital is to be able to improve quality in services delivery and acute pain of nursing care in patients with spontaneous post partum history of early rupture of amniotic fluid to overcome nursing problems of acute pain.

Keywords :Acute pain, spontaneous postpartum, early rupture of membrane

PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes (2017), jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menurun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester 1 sebanyak 10.294 kasus. Sedangkan dengan kasus Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia terjadi penurunan dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 semester 1 sebanyak 1712 kasus. Dari data tersebut didapatkan Angka Kematian Ibu di Indonesia mengalami penurunan.

Menurut Dinas Kesehatan (2017) Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus Kematian Ibu tahun 2016 yang sebanyak 602 kasus. Dengan demikian Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 109,65 per 100.000 kelahiranhidup pada tahun 2016 menjadi 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Kasus kematian ibu

sebanyak 65% karena ketuban pecah dini(Manuaba, 2008 dalam Agustina 2018).

Ketuban pecah dini (KPD) adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Dalam keadaan normal 8-10% perempuan hamil preterm akan mengalami Ketuban pecah dini dan 1% diantaranya mengalami Ketuban pecah dini prematur dimana usia kehamilan belum mencapai 37 minggu (Prawiroharjo, 2010). Penyebab ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti, namun kemungkinan disebabkan karena infeksi yang terjadi pada selaput ketuban, serviks inkompetensia, kelainan letak janin, paritas, riwayat abortus atau ketuban pecah dini sebelumnya, ketegangan rahim yang berlebihan, ukuran panggul yang sempit, aktivitas dan trauma yang di dapat seperti hubungan seksual, pemeriksaan dalam dan amniosintesis. Adapun bepenyebab lain KPD yaitu komplikasi dan masa nifas(Sujiyatini, 2009).

Masa Nifas atau Post partum merupakan suatu periode dalam minggu-

minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya “periode” ini tidak pasti, sebagian besar menganggapnya antara 4 sampai 6 minggu (Cunningham, 2013). Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang angka kejadian post partum pada tahun 2016 sebanyak 420 kasus, pada tahun 2017 sebanyak 423 kasus dan pada tahun 2018 sebanyak 486 kasus ibu post partum. Dengan demikian kasus ibu post partum di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Menurut Fiandara (2016), post partum spontan dapat mengakibatkan perubahan fisiologis dan psikologis. Pada perubahan fisiologis terjadi proses involusi yang menyebabkan terjadi peningkatan kadar oksitosin dan peningkatan kontraksi uterus sehingga muncul masalah keperawatan nyeri akut.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan dengan mengambil kasus berjudul “Pengelolaan Nyeri Akut Pada Ny. D Dengan Post Partum Riwayat Ketuban Pecah Dini Di Ruang Flamboyan RSUD Ungaran”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengkajian dilakukan pada hari Senin, 21 Februari 2019 pukul 16.30 WIB di ruang Flamboyan RSUD Ungaran dengan metode wawancara secara langsung (*autoanamnesa*) dan tidak langsung (*alowanamnesa*) pada Ny. D serta keluarga.

Dari pengkajian didapatkan data klien mengatakan nyeri pada bagian perut. Pasien mengatakan pernah masuk RSUD Ungaran sekitar 5 bulan yang lalu, karena mengalami vertigo. Pasien juga mempunyai riwayat penyakit maag kronis. Pasien mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menular atau penyakit keturunan seperti DM, TB dan lain – lain. Pasien mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat melahirkan dengan Ketuban Pecah Dini, seperti yang dialami pasien sekarang. Pada

pengkajian pemeriksaan fisik yaitu keadaan umum pasien baik dengan tingkat kesadaran compos mentis. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan tekanan darah pasien 100/60 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5°C.

Ny. D mengatakan setelah melahirkan belum bisa beraktivitas terlalu banyak, karena masih nyeri, pasien mengatakan belum bisa mandi, aktivitas dibantu oleh keluarga atau perawat. Saat dilakukan pengkajian nyeri didapatkan yaitu pasien mengatakan nyeri pada bagian perut, P : pasien mengatakan nyeri muncul pada saat bergerak, Q : seperti ditusuk – tusuk, R : nyeri pada perut, S : skala 4, dan T : hilang timbul. Data obyektinya pasien tampak meringis, menahan sakit, muka pasien pucat, terdapat nyeri tekan pada perut, sering mengelus perutnya dan pasien terlihat kesakitan saat bergerak.

Pembahasan

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah dilakukan, pada bab ini penulis akan membahas tentang Pengelolaan Nyeri Akut pada Ny. D dengan Post Partum Spontan Riwayat Ketuban Pecah Dini di ruang Flamboyan RSUD Ungaran. Asuhan keperawatan yang diberikan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, catatan keperawatan sampai dengan catatan perkembangan yang dilakukan mulai dari tanggal 21 Januari 2019 sampai dengan 22 Januari 2019.

Pengkajian nyeri merupakan cara perawat untuk menggali pengalaman nyeri dari sudut pandang pasien. Nyeri dapat diukur menggunakan metode skala numerical yaitu, PQRST: P (*Provocate*), Q (*quality*), R (*region*), S (*Scale*), dan T (*time*) (Judha, 2012). Dari pengkajian yang diperoleh yaitu keluhan utama pasien mengatakan nyeri pada perut pada bagian bawah, terdapat nyeri tekan. nyeri yang dirasakan hilang timbul, susah bergerak, pasien tampak meringis menahan sakit.

Alasan penulis menegakkan Diagnosa nyeri ini menjadi prioritas utama karena disesuaikan dengan keluhan utama pasien yaitu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah. Dan didukung dengan batasan

karakteristik dan faktor berhubungan. Menurut Hirarki Maslow nyeri merupakan kebutuhan rasa aman nyaman yang dirasakan sangat mengganggu kenyamanan pasien. Rasa nyaman nyeri merupakan bagian dari masalah keperawatan yang memerlukan perawatan yang tepat agar kebutuhan rasa nyaman klien dapat terpenuhi (Potter & Perry, 2005 dalam Windarsih 2013).

Setelah penulis menegakkan prioritas masalah selanjutnya penulis menyusun intervensi keperawatan. Intervensi yang disusun pada hari senin tanggal 21 Januari 2019 jam 08:00 WIB dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan involusi uterus yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil : NOC : kontrol nyeri (1605), (1) Menggali kapan nyeri terjadi, (2) menggambarkan faktor penyebab nyeri, (3) Menggunakan tindakan pencegahan untuk mengurangi nyeri, (4) Mengambil tindakan untuk memberi kenyamanan, (5) Melaporkan nyeri yang terkontrol.

Implementasi adalah pelaksanaan rencana tindakan yang telah ditentukan, dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal. Implementasi atau tindakan keperawatan yang dilakukan pada Ny. D secara umum merupakan implementasi dari rencana yang telah disusun oleh penulis, tindakan keperawatan dilakukan selama dua hari, mulai dari tanggal 21 Januari 2019 hingga 22 Januari 2019.

Implementasi pertamamengkaji tingkat nyeri dan kualitasnya yaitu untuk mengetahui perkembangan nyeri yang dirasakan oleh pasien, disini didapatkan hasil P: nyeri muncul saat bergerak, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri pada abdomen, S: skala nyeri 4, T: nyeri hilang timbul. Menurut Parulian, Sitompul & Oktrifiana (2014), nyeri adalah sensori subjektif dan mengalami emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial, atau yang dirasakan akibat oleh kontraksi uterus memerlukan berbagai penanganan untuk meminimalkan rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu sehingga kenyamanan ibu dapat kembali.

Implementasi kedua yaitu observasi adanya petunjuk nonverbal dari ketidaknyamanan terutama pada mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif. mengekspresikan rasa nyeri yang dirasakan seperti meringis, kesakitan, gelisah, dan sedih. Menurut Parulia (2019), cara mengobservasi nyeri yang dirasakan post partum, menggunakan lembar observasi dengan skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS), agar mengetahui skala nyeri yang dirasakan Oleh pasien dan ekspresi wajah seperti meringis, gelisah.

Implementasi yang ketiga yaitu mengajarkan pasien untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi menggunakan musik. Menurut Kusyanti, dkk (2013), teknik relaksasi dan distraksi merupakan metode yang efektif untuk mengatasi nyeri kronis. Tiga hal utama yang diperlukan dalam teknik relaksasi adalah posisi klien yang tepat, pikiran yang beristirahat, dan lingkungan yang tenang. Sedangkan distraksi merupakan salah satu metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian klien pada hal lain sehingga klien tidak lagi berfokus pada nyeri yang dialami.

Implementasi yang keempat yaitu mengendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan (suhu, ruangan, pencahayaan, dan kebisingan). Menurut Masloman, Kandou, & Tilaar (2015), kebersihan lingkungan rumah sakit juga didukung oleh fasilitas pelayanan kesehatan lainnya seperti ruang bangunan, ventilasi, saluran limbah, suhu dan lain sebagainya. rumah sakit harus membuat dan melaksanakan prosedur rutin untuk pembersihan, disinfeksi permukaan lingkungan, tempat tidur yang nyaman, bersih, peralatan disamping tempat tidur dan pinggirannya, permukaan yang sering disentuh dan pastikan kegiatan ini dimonitor.

Implementasi kelima yaitu mengkolaborasi pemberian obat sesuai resep dokter. Dengan respon pasien mengatakan bersedia untuk disuntik melalui selang infus yaitu dengan memberikan obat cotrimoxazole, asam mefenamat secara oral

dan obat dexamethasone dengan pemberian IV. Menurut Susilawati & Iilda (2019), metode dalam mengatasi nyeri secara farmakologi lebih efektif dibandingkan dengan metode non farmakologi.

Evaluasi yang dapat disimpulkan pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan involusi uterus, setelah dilakukan tindakan keperawatan hasil evaluasi yang dilakukan pada hari Rabu, tanggal 22 Januari 2019 masalah nyeri akut teratasi. Dibuktikan dengan tercapainya kriteria hasil yaitu didukung dengan data subyektif yaitu nyeri sudah berkurang, dari skala 4 menjadi skala 2, sedangkan data objektifnya yaitu pasien tampak rileks, pasien sudah bisa mengontrol nyeri dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan teknik distraksi secara mandiri, P: nyeri saat bergerak sudah berkurang, Q: seperti ditusuk-tusuk sudah berkurang, R: nyeri pada perut sudah berkurang, S: 2, T: sudah tidak timbul lagi.

Simpulan

Dalam melakukan asuhan keperawatan nyeri akut pada Ny. D post partum spontan dengan riwayat ketuban pecah dini penulis telah melakukan lima proses keperawatan mulai dari proses pengkajian, menentukan masalah keperawatan, menyusun atau membuat rencana keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan evaluasi.

Saran

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penulis untuk penyusunan selanjutnya dapat jauh lebih baik sesuai dengan ketentuan yang diharapkan.

REFERENSI

- Agustina, S.N. (2018). *Asuhan Keperawatan pada Ny.Y dengan Post Partum Spontan Indikasi Ketuban Pecah Dini Di Ruang Bersalin RSUD R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi*. Karya Tulis Ilmiah. <http://eprints.ummi.ac.id/746/4/BAB%20I.pdf>. Diakses pada 30 Januari 2019.
- Cunningham, F.G. (2013). *Obstetri Williams Edisi 23*. Jakarta : EGC.
- Dinkes. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KE_S_PROVINSI_2016/13_Jateng_2016.pdf. Diakses pada 5 Januari 2019.
- Fiandara, N.O. (2016). *Asuhan Keperawatan pada Ny.R P2A0 dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Post Partum Spontan H- ke 0 Pacuan Retensio Plasenta dengan Pre Eklamsi Berat*. <http://repository.ump.ac.id/1106/3/NAURA%20OKTA%20FIANDARA%20BAB%20II.pdf>. Diakses pada 6 Januari 2019.
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemendes RI. (2017). *Capaian Kinerja Kemendes RI Tahun 2015-2016*. <http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=17081700004>. Diakses pada 5 Januari 2019.
- Kusyati, dkk.(2013). *Keterampilan & Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Masloman, A.P., Kandou, G.D., & Tilaar, C.R. (2015). Analisis Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. JIKMU, Vol. 5, No. 2, April 2015. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/iikmu/article/view/7440/6984>. Diakses pada 19 Mei 2019.
- Parulian, T.S., Sitompul, J., & Oktrifiana., A.N. (2014). *Pengaruh Teknik Effleurage Massage Terhadap Perubahan Nyeri Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Sariningsih Bandung*. <http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/file/jurnal%204.pdf>. Diakses pada 21 Mei 2019.

Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka SarwonoPrawirohardjo.

Sujiyatini, dkk. (2009). *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Susilawati, E., & Iida, W.R. (2019). *Efektifitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum pada Ibu Post Partum di BPM Siti Julaeha Pekanbaru*. JOMIS (Journal Of Midwifery

Science) Vol 3. No.1, Januari 2019. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/download/638/455>. Diakses pada 20 Mei 2019.

Windarsih, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ny.W dengan Post Partum Normal dengan tindakan Episiotomy di Ruang Teratai RSUD Karanganyar*. <http://digilib.stikeskus.umahusada.ac.id/files/disk1/11/01-gdl-susiwindar-510-1-susiwin-0.pdf>. Diakses pada 24 Mei 2019.