

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini akan menjelaskan studi kasus secara deskriptif tentang penerapan terapi akupresur terhadap tingkat nyeri pada ibu dengan persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Pengkajian dilakukan dengan metode anamnesa, observasi dan pemeriksaan fisik.

#### **A. Hasil Studi Kasus**

##### **1. Gambaran Studi Kasus**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Juni 2024, pada jam 11.15 di ruangan UGD Obgyn. Yang ingin diteliti adalah Kriteria subjek yang akan partus dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan dengan kala I, klien mengalami peningkatan tingkat nyeri dan klien yang kooperatif.

Pengkajian dilakukan dengan menggunakan metode pengumpulan data seperti observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik menggunakan format pengkajian maternitas. Hasil pengkajian didapatkan data identitas klien berinisial Ny. A, berusia 42 tahun, seorang ibu rumah tangga, suku Buton, beragama Islam, Pendidikan terakhir SD, status perkawinan menikah, menikah pada umur 21 tahun lamanya 20 tahun dan bertempat tinggal di Bukit remaja, Desa Kondowa, Kecamatan Pasarwajo.

Pada saat melakukan pengkajian, Keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri pada bawah perut tembus hingga belakang dengan intensitas nyeri skala 7, nyeri tersebut dikatakan rasanya seperti tulang mau patah,

kram, nyeri dirasakan hilang timbul dengan selang waktu 7-10 detik. Nyeri yang dirasakan ini akibat dari His dan tekanan kepala janin yang berada di PAP dan terbukti dari hasil pemeriksaan fisik Ny A didapatkan pembukaan persalinan: 2 cm, palpasi Leopold I: TFU 35 cm, Leopold II: PUKA. Leopold III: Presentase kepala, Leopold IV: sudah masuk PAP.

Berdasarkan data yang diperoleh dari wawancara, Ny. A *menarche* diusia 16 tahun dengan lama menstruasi >29 hari dari siklus dan siklus ini teratur, lama menstruasi >5 hari, dan terkadang merasakan nyeri saat *menarche*. Riwayat Obstetri: G9P8A0, semua anak dilahirkan dirumah secara normal dengan kehamilan cukup bulan (9 bulan) tanpa komplikasi, dengan penolong persalinan adalah bidan dan dukun. Klien pernah menggunakan KB dengan jenis suntik 3 bulan pada tahun 2020 kemudian dilepas beberapa bulan kemudian dengan alasan selalu merasa pusing.

Saat pengkajian didapatkan riwayat kesehatan ibu: Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit asam urat dan lambung, klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan baik dari ayah dan ibunya.

Hasil pengkajian riwayat kehamilan sekarang, keluhan dalam kehamilan pada trimester 1-3 adalah pusing dan lemas, klien mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sejak awal kehamilan, gerakan janin yang dirasakan 2 jam terakhir: menendang, HPL: 24 Juni 2024.

Hasil pengkajian riwayat psikososial, klien mengatakan tidak siap menghadapi persalinan dirumah sakit karena klien selalu melakukan

persalinan dirumah yang dibantu oleh bidan dan dukun, Ny. A mengatakan merasa senang dengan kehamilan ini juga kemungkinan ini adalah kehamilan yang terakhir dan sebagai suami Tn. A mengatakan juga merasa senang dengan kehamilan ini.

### **1. Pola Kebutuhan/ Aktivitas Sehari-hari**

Hasil pengkajian kebutuhan nutrisi, Klien mengatakan selama hamil frekuensi makan 2x sehari, dengan 1 porsi yang selalu habis dengan porsi yang sedikit ketika pagi hari dan porsi yang banyak di sore hari, jenis makanan yang dikonsumsi adalah nasi, ikan dan beberapa jenis sayur, klien mengatakan tidak bisa konsumsi sayur hijau karena memiliki asam urat. Terakhir makan pada jam 11.40 am. Klien mengatakan banyak minum air putih sekitar 5-8 gelas/hari.

Hasil pengkajian pola eliminasi, klien mengatakan BAK 3-6 kali pada saat hamil 1-5 bulan dan BAK lebih sering bisa 8-10 ketika usia kehamilan 6-9 bulan.

Hasil pengkajian pola istirahat tidur, klien mengatakan selama hamil, memiliki waktu tidur yang kurang, dengan frekuensi tidur malam klien adalah 2-3 jam dan tidak pernah tidur siang.

Hasil pemeriksaan fisik pada Ny.A didapatkan keadaan umum lemas dengan GCS 15 (E:4, V:5, M:6), kesadaran *Composmentis*, tanda-tanda vital, Tekanan darah: 120/80 mmHg, Pernapasan: 22x/menit, Nadi: 106x/menit, suhu: 37,3 C, tinggi badan 160 cm, berat badan sebelum hamil adalah 75 kg dengan IMT: 29,3 (BB berlebih), sedangkan berat badan

setelah hamil 53 kg dengan IMT:20,7 (BB Normal). Pada pemeriksaan kepala, rambut klien berwarna hitam lebat, persebaran rambut merata, rambut kuat (tidak mudah rontok), kulit kepala tampak bersih. Pada wajah tidak dapat edema, bibir tampak kering, tidak sianosis, konjungtiva berwarna merah muda, sklera tidak ikterik, pergerakan bola mata baik (dapat berputar kesegala arah), fungsi penglihatan baik. Gigi tampak kotor, jumlah gigi kurang lengkap dan terdapat gigi yang berlubang, tidak terdapat stomatitis, pada leher tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid

Pada saat pengkajian nyeri didapatkan, klien mengeluh nyeri pada bagian bawah perut tembus belakang akibat his, nyeri seperti tulang yang patah disertai dengan kram dengan intensitas nyeri skala 7 serta nyeri hilang timbul dengan durasi sekitar 7-10 detik.

Berdasarkan hasil pengkajian pada klien Ny.A didapatkan masalah keperawatan berupa nyeri melahirkan yang disebabkan oleh adanya dilatasi serviks. Untuk mengatasi masalah ini dilakukan intervensi dengan tujuan menurunkan tingkat nyeri dan salah satu terapi yang diberikan adalah terapi akupresur pada titik *Bladder 32, Large Intestine 4, Spleen Point 6*, yang direncanakan dilakukan setiap kali ibu merasakan his selama kala I berlangsung. Tujuan tindakan ini adalah untuk mengurangi tingkat nyeri yang dirasakan ibu selama proses kala I. Penilaian tingkat nyeri ini menggunakan lembar observasi yang disusun peneliti berdasarkan pedoman Standar Luanan Keperawatan Indonesia dengan kriteria penilaian berbasis subjektif.

Implementasi dilakukan pada hari Jum'at, 21 Juni 2024 jam 11.50 dengan pembukaan 2 cm didapatkan sebelum dilakukan tindakan terapi akupresur pada pinggang dititik BL32 (Bladder 32), pada tangan dititik LI4 (Large Intestine 4) dan pada kaki dititik SP6 (Spleen Point 6) klien mengatakan nyeri pada bagian bawah perut tembus belakang dengan skala nyeri 7, nyeri hilang timbul dengan frekuensi nyeri setiap 3 menit dengan durasi 7-10 detik, klien tampak meringis, gelisah, dan memegang daerah yang sakit. Untuk mengatasi permasalahan tersebut dilakukan terapi akupresur dengan cara memijat pada pinggang dititik BL32 (Bladder 32), pada tangan dititik LI4 (Large Intestine 4) dan pada kaki dititik SP6 (Spleen Point 6) setiap titik dilakukan selama 15-30 menit. Hasil yang didapatkan adalah klien mengatakan merasa lebih nyaman dan nyeri yang dirasakan sedikit berkurang dengan skala nyeri 5. Terapi terus dilakukan dan berlangsung hingga pukul 14.10 am, terapi ini dihentikan ketika klien akan makan, BAK. Peneliti melakukan kembali terapi pada jam 16.15 hingga pukul 20.00 setiap klien merasakan his

Pada tanggal 22 Juni 2024, pada jam 06.25 klien mengatakan masih merasakan nyeri dengan skala yang sama yaitu skala 7 tetapi dengan durasi waktu yang lebih lama sekitar 20-25 detik dengan frekuensi nyeri sekitar 30 menit hilang timbul dan terasa sangat kuat. dengan pembukaan 3. Kemudian peneliti melakukan kembali terapi sesuai dengan SOP, hasil yang didapatkan klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dengan skala nyeri 6.

Pada pukul 11.13 klien mengatakan nyeri yang dirasakan semakin kuat, nyeri tembus belakang menjalar sampai ke paha dengan durasi nyeri sekitar 1 menit frekuensi nyeri setiap 3 menit, pembukaan 4 cm, dengan skala nyeri 9, klien tampak menangis, klien tampak meringis, dan gelisah, klien tampak memegang daerah yang sakit, peneliti kemudian terus melakukan terapi hingga pukul 12.30, selama itu klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dan terasa lebih nyaman.

#### **A. Pembahasan**

Sebelumnya peneliti telah menjabarkan sebagian permasalahan tentang nyeri melahirkan yang dialami ibu bersalin. Sedangkan tujuan studi kasus diperoleh melalui studi kasus langsung pada Ny. A di ruangan UGD Obgyn dari tanggal 20-21 Juni 2024. Peneliti akan membahas mengenai hasil dari studi kasus yang dilakukan dengan teori yang telah disajikan apakah ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori. Untuk memudahkan dalam mengetahui apakah ada kesenjangan tersebut, maka peneliti membahas nyeri melahirkan pada ibu bersalin menggunakan teknik terapi akupresur.

Selama peneliti melakukan penelitian pada pasien tersebut, peneliti mengasah pada pendekatan keperawatan yang meliputi: Pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

## 1. Pengkajian

Pengkajian pada studi kasus yang dilakukan peneliti adalah pengkajian keperawatan. Metode pengkajian yang dilakukan pada Ny.A adalah metode wawancara, pemeriksaan fisik serta observasi.

Data yang diperoleh dari proses pengkajian pada Ny. A mengatakan mengalami nyeri menjelang persalinan ditandai dengan klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola napas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat pembukaan persalinan, frkuensi nadi 106x/menit.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Zakiyah, 2020. Nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi uterus, penipisan segmen bawah uterus, dan dilatasi serviks. Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi miometrium, pemendekan otot rahim (kontraksi). Kontraksi ini yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut sampai menjalar kearea paha (Rejeki et al., 2020). Nyeri persalinan terjadi pada awal persalinan sampai pembukaan lengkap dan berlangsung 12-18 jam, dilanjutkan kala pengeluaran janin sampai pengeluaran plasenta. Nyeri juga dapat dipengaruhi oleh kelelahan, kesemasan dan rasa takut.

Manajemen nyeri melahirkan yang digunakan yaitu terapi non farmakologis seperti akupresur. Terapi non farmakologis ini sangat diperlukan oleh ibu, karena ini adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri ataupun menghilangkan rasa lelah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, melancarkan pembuluh darah, serta dapat membantu ibu merasa rileks dan nyaman selama persalinan berlangsung (Resmi & Tyarini, 2020).

Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data bahwa klien mengatakan merasa nyeri karena akan melahirkan, klien mengatakan skala nyeri 7, nyeri dirasakan pada bagian bawah perut tembus belakang, klien juga mengatakan seperti ingin BAB.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan analisa data dapat ditegakkan 1 diagnosa keperawatan berdasarkan teori SDKI PPNI (2017), peneliti mengangkat diagnosa nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks yang dibuktikan dengan klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola napas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan persalinan, frekuensi nadi 106x/menit, klien juga mengatakan seperti ingin BAB.

## **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pertimbangan dan pengetahuan klinis untuk meningkatkan perawatan. Pada intervensi yang direncanakan oleh peneliti berdasarkan diagnosa keperawatan (SIKI,2019), intervensi yang direncanakan pada klien adalah manajemen nyeri dengan penerapan terapi akupresur.

Adapun intervensi yang dilakukan pada hasil dari pengkajian adalah fokus pada tindakan teraupetik keperawatan, melakukan terapi non farmakologis, yaitu melakukan terapi akupresur, tujuan dari tindakan ini adalah untuk membantu mengurangi intensitas nyeri dengan cara mengalihkan rasa nyeri saat proses melahirkan dengan kriteria hasil tingkat nyeri menurun.

#### 4. Implementasi

Implementasi adalah suatu tindakan dari sebuah perencanaan. Kegiatan suatu pelaksanaan meliputi, observasi respon pasien selama pelaksanaan tindakan tersebut dan juga menilai data-data yang baru.

Implementasi dimulai pada tanggal 21 Juni 2024 sampai dengan 22 Juni 2024, Tindakan dilakukan pada klien sesuai dengan perencanaan yang sudah dibuat sehingga dapat tercapai tujuan yang diharapkan yaitu nyeri melahirkan dapat berkurang.

Pada klien dilakukan tindakan terapi akupresur antara lain mengkaji penyebab nyeri, melakukan pendekatan kepada Ny. A, mengidentifikasi kondisi yang dapat menimbulkan nyeri, memposisikan klien nyaman mungkin dan melakukan terapi akupresur dengan menekan, memijat pada pinggang dititik BL32 (Bladder 32) selama 30 menit, pada tangan dititik LI4 (Large Intestine 4) selama 15 menit dan pada kaki dititik SP6 (Spleen Point 6) selama 15 menit sehingga total waktu terapi adalah selama 60 menit. Peneliti melakukan implementasi di jam 11.50 dengan skala nyeri 7 dan evaluasi tindakan keperawatan pada jam 12.52 terjadi penurunan skala nyeri (skala nyeri 6). Kemudian pada jam 13.04 kembali dilakukan pengecekan pembukaan oleh bidan dan hasilnya pembukaan ibu adalah pembukaan 3. pada jam 13.10 ibu kembali merasakan his yang kuat dengan skala 6 dengan durasi 30 detik-1 menit, intervensi kembali dilakukan pada jam 13.11 dan evaluasi di jam 14.12. pada jam 16.15 implementasi kembali dilakukan dan evaluasi pada jam 17.16.

Kemudian pada tanggal 22 Juni 2024 implementasi dilakukan pada jam 06.30 hingga jam 07.30, dan evaluasi jam 07.32 dan jam 07.55, pengecekan pembukaan oleh bidan dan hasilnya pembukaan 4. implementasi dilakukan pada jam 11.13 dan evaluasi jam 12.14. implementasi dilakukan kembali pada pukul 14.02, dan evaluasi jam 15.03, pada jam 19.00 terapi kembali dilakukan dan evaluasi pada pukul 20.00

## **5. Evaluasi**

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 21 Juni 2024 di peroleh hasil masalah keperawatan nyeri melahirkan pada Ny. A teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah mulai berkurang, klien juga mengatakan nyeri berkurang pada saat dilakukan terapi akupresur

### **a. Evaluasi Klien**

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 21 Juni 2024 diperoleh hasil dimana masalah keperawatan nyeri melahirkan pada Ny. A teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada saat dilakukan terapi akupresur dan pada data objektif klien tampak berhenti meringis, klien tidak berfokus lagi pada tingkat nyeri dan tampak sedikit lebih tenang.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat penurunan Tingkat nyeri dengan menggunakan terapi akupresur sesuai dengan manfaat dan tujuan terapi akupresur

Tindakan non farmakologis terapi akupresur ini hanya sebagai pelengkap. Pada klien dari tindakan manajemen nyeri yang dilakukan terjadi penurunan rasa nyeri.

**Tabel 4.1 Implentasi Tindakan**

<b>Hari</b>	<b>Pre</b>	<b>Post</b>
Jum'at, 21 Juni	<b>Jam: 11.50</b> Skala nyeri ibu 7 <b>Jam: 13.11</b> Skala nyeri 6 <b>Jam: 16.15</b> Skala nyeri 6	<b>Jam: 12.52</b> Skala nyeri 6 <b>Jam: 12.12</b> Skala nyeri 5 <b>Jam: 17.16</b> Skala nyeri 5
Sabtu, 22 Juni 2024	<b>Jam: 06.30</b> Skala nyeri 6 <b>Jam: 11.13</b> Skala nyeri 9 <b>Jam: 14.02</b> Skala nyeri 7 <b>Jam: 19.00</b> Skala nyeri 9	<b>Jam 07.32</b> Skala nyeri 5 <b>Jam 12.14</b> Skala nyeri 6 <b>Jam: 15.03</b> Skala nyeri 6 <b>Jam: 20.00</b> Skala nyeri 8

## **B. Keterbatasan Studi Kasus**

Studi kasus pada Ny. A terhadap penerapan terapi akupresur memiliki beberapa keterbatasan antara lain. Pertama, penelitian ini terbatas pada satu metode intervensi saja, yaitu terapi akupresur, sehingga tidak

mempertimbangkan efek dari metode lain yang mungkin juga efektif dalam meredakan nyeri pada klien. Kedua, ukuran sampel yang kecil menjadi keterbatasan serius dalam menggeneralisasi hasil. Dalam studi ini hanya satu pasien yang diambil sebagai sampel, sehingga tidak mewakili variasi yang mungkin ada diantara populasi pasien ibu yang akan bersalin keseluruhan. Hal ini mengurangi validitas dan reliabilitas dari temuan yang didapatkan. Ketiga, keterbatasan dalam penilaian nyeri juga bisa terjadi. Beberapa pasien mungkin memiliki kesulitan dalam mengkomunikasikan atau menilai tingkat nyeri yang mereka alami, seperti dalam kasus ini dimana klien tidak sepenuhnya memahami nyeri yang dirasakannya. Hal ini dapat mengarah pada penilaian yang tidak akurat terhadap efektivitas intervensi. Meskipun memiliki keterbatasan dalam penelitian ini, peneliti tetap bisa menyelesaikan studi kasus ini dan memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan.