

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Subyek Studi Kasus

Pengkajian pada kasus ini diperoleh melalui observasi langsung, pemeriksaan fisik, catatan medik maupun melalui catatan perawat yang dilakukan pada tanggal 01 Juli 2024 pukul 10.20 WITA, klien masuk di Ruang Perawatan Interna RSUD Kabupaten Buton tanggal 02 Juli 2024, dari pengkajian tersebut didapatkan data identitas pasien dengan nomor registrasi 036066 Nama klien Ny. R, tanggal lahir 10 maret 1973, jenis kelamin perempuan, dengan umur 51 tahun, sudah menikah beragama islam, suku Buton, pendidikan terakhir SMA, bertempat tinggal Kancinaa kec. Pasarwajo kab. buton, pekerjaan sebagai mengurus rumah tangga. Identitas penanggung jawab Nama Tn A., jenis kelamin laki-laki, pekerjaan sebagai wiraswata, hubungan dengan klien suami dari pasien, alamat Kancinaa.

Pada saat dilakukan pengkajian klien mengeluh nyeri ulu hati bagian perut tengah disertai mual, skala nyeri 6, klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul dan klien tampak meringis dan memegang perutnya, klien tampak gelisah,

Riwayat kesehatan masa lalu klien pernah dirawat di rumah sakit dengan penyakit yang sama dan memiliki riwayat hipertensi,

sebelumnya klien tidak pernah mengalami pembedahan, tidak terdapat riwayat alergi, dan tidak ada ketergantungan terhadap zat seperti merokok, minum yang beralkohol, minum kopi tidak sering dan konsumsi obat – obatan juga jarang.

Riwayat kesehatan keluarga pasien, tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit serupa dan tidak ada juga anggota keluarga yang memiliki penyakit menular atau menurun.

Saat dilakukan pemeriksaan fisik pada Ny. R didapatkan data dengan keadaan umum lemas, GCS 15 (composmentis), tekanan darah 124/96 mmHg, frekuensi nadi 93 kali/menit, pernafasan 24 kali/menit, dan suhu 36,8°C. pemeriksaan berat badan 50 kg dan tinggi badan 150 cm, IMT 22,2 Kg/m² dan Pemeriksaan pada thoraks bagian paru-paru didapatkan hasil bentuk dada normal chest, pengembangan dada normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada tanda jejas, tidak nampak taktil fremitus, tidak ada massa, tidak dispnea ataupun ortopnea , suara nafas vesicular, tidak ada bunyi nafas tambahan, dan tidak nyeri dada.

Pola Kesehatan sehari-hari sebelum sakit klien mengatakan makan 3x sehari dengan nafsu makan baik, minum 7-8 gelas sehari, BAK 4-5x/hari, BAB 1x sehari, istirahat tidur malam 6 jam dan tidur siang 2 jam dan setelah sakit klien mengatakan makan hanya 1 sendok makan tapi sering, minum 5-6 gelas, BAK 4x/hari, BAB 1x/hari, istirahat tidur malam 4 jam dan tidur siang 1 setengah jam.

Kebutuhan aktivitas pada kegiatan rutin yang dilakukan sebelum sakit klien mengatakan pergi membantu klien melahirkan dan setelah sakit klien mengatakan hanya berbaring, waktu senggang sebelum sakit pada malam hari dan setelah sakit pada pagi, siang, sore maupun malam hari, kemampuan berjalan sebelum sakit dan setelah sakit klien mampu, kemampuan merubah posisi berbaring ke duduk atau sebaliknya sebelum sakit dan setelah sakit klien mengatakan mampu dan tidak memerlukan bantuan, penggunaan alat bantu pada saat berjalan sebelum sakit dan setelah sakit tidak ada dan tidak butuh alat bantu, pergerakan lambat sebelum sakit tidak ada dan setelah sakit gerakan klien menjadi lambat dikarenakan nyeri yang diderita.

Tindakan medik atau pengobatan yang diberikan pada Ny. R di Ruang Interna RSUD Kabupaten Buton mulai tanggal 02 Juli 2024 ialah terapi infus RL 20 tpm, injeksi Ranitidine 50 mg/12 jam/IV, injeksi Ondansetron 4 mg/8 jam/IV, Injeksi Omeprazole 1 amp/24 jam/IV.

Setelah dilakukan pengkajian asuhan keperawatan pada Ny. R dengan diagnosis medis Dyspepsia, penulis menemukan masalah keperawatan utama Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

2. Data Fokus

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 02 Juli 2024 di ruangan perawatan interna ditemukan beberapa data subjektif pada ibu diantaranya : Klien mengeluh nyeri pada ulu hati seperti di tusuk tusuk dan mual, klien mengeluh nyeri ulu hati pada saat di tekan, P = Nyeri muncul saat terlambat makan, Q = Nyeri seperti tertusuk-tusuk, R = Nyeri dirasakan pada ulu hati, S = Skala nyeri sedang (6), T = Nyeri yang dirasakan hilang timbul. Selain itu, ditemukan beberapa data objektif pada ibu diantaranya : Klien tampak meringis, klien tampak gelisah, skala nyeri 6 (nyeri sedang), TTV TD : 124/96 mmHg, Suhu : 36,8, Nadi : 93x/menit, Pernapasan : 24x/menit

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi dalam penelitian ini menggunakan standar intervensi keperawatan (SIKI). Berdasarkan masalah keperawatan, maka intervensi yang dirumuskan adalah penerapan teknik selaksasi nafas dalam sebagai salah satu intervensi dalam manajemen nyeri non farmakologi. Prosedur pemberian tindakan berdasarkan SOP yang telah di tentukan.

Berdasarkan masalah keperawatan diatas, maka peneliti akan melakukan intervensi keperawatan dengan tujuan yaitu setelah intervensi berjalan selama tiga hari maka diharapkan keluhan nyeri

menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dalam penelitian ini adalah penerapan teknik relaksasi nafas dalam dengan frekuensi pemberian 2 x 24 jam. Pada hari pertama dan kedua dilakukan pada pukul 07.30 WITA sebelum pemberian obat dan sore hari 15.30 WITA sebelum pemberian obat. Lalu pada hari ketiga pukul 07.00 WITA sebelum pemberian obat dengan satu kali tindakan hanya dipagi hari karena pasien pulang pukul 10.00 WITA

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan setelah pemberian tindakan 2 x 24 jam. Indikator penilaian dalam penelitian ini menggunakan indikator yang telah dicantumkan dalam standar luaran keperawatan (SLKI) dengan luaran tingkat nyeri. Adapun hasil observasi luaran dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel.

Tabel 4.1 Evaluasi Indikator tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan Terapi relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri :

Hari/ tgl/ jam	Intervensi			
	Sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam		Setelah dilakukan relaksasi nafas dalam	
	Skala nyeri	Kategori	Skala nyeri	Kategori
Selasa, 02 Juli 2024	6	Skala sedang	6	Skala sedang
Rabu, 03 Juli 2024	5	Skala Sedang	4	Skala sedang
Kamis, 04 Juli 2024	3	Skala ringan	2	Skala ringan

B. Pembahasan

Penerapan teknik relaksasi napas dalam pada Ny.R dengan diagnosa medis dyspepsia, pengkajian dilakukan di ruangan perawatan interna BLUD RSUD Kabupaten Buton selama tiga hari yang menunjukkan masalah utama pada Ny.R adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Relaksasi napas dalam adalah bernafas dengan perlahan dan menggunakan diafragma sehingga memungkinkan abdomen terangkat dan dada mengembang penuh. Relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara

maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Relaksasi nafas dalam dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori reticular activation yaitu menghambat stimulus nyeri saat seseorang menerima input sensorik yang cukup atau berlebihan sehingga menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak. Rangsangan sensorik yang menyenangkan akan merangsang sekresi endorfin sehingga rangsangan nyeri yang dirasakan menjadi berkurang (Wahyuni 2022).

Relaksasi nafas dalam ini akan membuat anggota tubuh menjadi lebih biasa mengontrol ketegangan otot, dapat menghentikan hormon adrenalin serta semua hormon yang berperan dalam timbulnya stress. Akibat dari kondisi ini tubuh lebih terbiasa mempersiapkan untuk memproduksi hormon yang membuat nyeri haid tidak dirasakan dan relaksasi nafas dalam ini akan memberikan kontraksi volunteer dan rasa nyaman dari arah distal hingga proksimal dari otot yang di tuju (Nurseptiani et al. 2020) dalam (WINA FITRIANI, 2023).

Intervensi yang peneliti gunakan adalah penerapan teknik relaksasi napas dalam yang dilakukan pada Ny. R dengan masalah nyeri akut. Penerapan penerapan teknik relaksasi napas dalam dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari Kemudian, hasil yang didapatkan penulis setelah melakukan pengkajian yaitu Klien mengeluh nyeri pada ulu hati. Pada penelitian ini, teknik relaksasi napas dalam yang dilakukan pada Ny. R, penerapan teknik dilakukan pada pagi dan sore hari 30 menit sebelum meminum obat, dengan kurun waktu selama 2 menit selama 3 hari. Pada

hari pertama, belum terdapat penurunan tingkat nyeri yang ditandai dengan skala nyeri 6 sebelum dan setelah dilakukan penerapan tindakan. Pada hari kedua, ibu mulai menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri yang ditandai dengan skala nyeri 5 kategori sedang menjadi skala nyeri 4 kategori sedang. Kemudian pada hari ketiga, ibu mulai menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri yang ditandai dengan skala nyeri 3 kategori ringan sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam menjadi skala nyeri 2 kategori ringan setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan ditemukan adanya penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi napas dalam selama 3 hari, sehingga menggambarkan penerapan teknik tersebut efektif dalam penurunan tingkat nyeri pada pasien gastritis. . Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hawati, 2020), mengemukakan bahwa Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, dapat disimpulkan bahwa : Pengalaman responden selama melakukan terapi relaksasi nafas dalam Tn.M dan Tn.K mengaku nyeri lambung yang dirasakan berangsur-angsur berkurang.Tn.M dan Tn.K melakukan terapi relaksasi nafas dalam setiap kali nyeri lambungnya kambuh. Dari penjelasan kedua informan diketahui bahwa teknik relaksasi dilakukan pada posisi duduk dan berbaring dalam suasana yang tenang.Kedua informan menarik nafas dalam dan menghembuskannya secara perlahan

melalui mulut. Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Tuti Elyta et al., 2022) mengemukakan bahwa penerapan Teknik Relaksasi nafas dalam dengan nyeri Gastritis yaitu pada pasien Tn. "H" skala nyeri 5 (sedang) menjadi tidak nyeri lagi di hari ketiganya dan pasien Ny. "S" skala nyeri 6 (sedang) menjadi 2 (Ringan) di hari ketiganya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada Ny.R setelah pemberian terapi relaksasi nafas dalam didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi nafas dalam mampu mengatasi tingkat nyeri dan mampu meningkatkan kemampuan mengontrol nyeri.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Peneliti tidak mengalami keterbatasan pada saat melakukan terapi relaksasi napas dalam dikarenakan klien yang sangat kooperatif pada saat peneliti melakukan tindakan keperawatan non-farmakologis terapi relaksasi nafas dalam.