

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ummi Kota Bogor, Jalan Empang II No.2, Empang. Kec. Bogor Selatan, Kota Bogor, Jawa Barat 16132. Terletak di kawasan pusat Kota Bogor didekat kaki Gunung Salak sehingga menjadikan rumah sakit ini sejuk, nyaman dan tenang. Didirikan pada tanggal 18 Mei 2013 atas prakarsa PT Dutagraha Afiah. RSU Ummi adalah rumah sakit umum tipe C yang memberikan pelayanan kesehatan dengan layanan unggulan berupa pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak.

Peneliti melakukan penelitian di Ruang Anak yang terbagi atas Cattleya B dan Cattleya C dengan jumlah tempat tidur keseluruhan adalah 40. Terisi 15 tempat tidur dari 40 yang tersedia, dengan pasien yang berbagai macam penyakit mulai dari bedah dan non bedah. Menurut data di Ruang Anak RS UMMI Bogor pada Tahun 2022 Bulan Januari pasiennya berjumlah 322 dengan kategori non bedah dengan 288 pasien anak sedangkan kategori bedah yaitu dengan 34 anak. Pada Bulan Februari 2022 pasien dengan jumlah 210 dengan kategori non bedah dengan 184 anak sedangkan kategori bedah berjumlah 26 anak. Pada Bulan Maret 2022 berjumlah 220 pasien dengan kategori non bedah 191 pasien anak dan untuk kategori bedah berjumlah 29 pasien anak.

B. Gambaran Umum Responden

Penelitian ini dilaksanakan terhadap 3 responden dilakukan selama 3x intervensi terhadap anak usia sekolah dengan nyeri pasca operasi dengan gambaran umum masing masing responden dijelaskan sebagai berikut :

1. Respon pertama (An.S) dengan diagnosis ganggren pedis sinistra post eksisi luas. Sebelum masuk RS Memiliki keluhan pada ibu jari kaki kiri yang nyeri, bernanah, dan bengkak. Diakibatkan karena pertumbuhan

kukunya yang tidak normal sehingga pertumbuhan kuku menjadi kedalam kulit. Nyeri dirasakan setelah operasi dengan skala 6 (nyeri sedang), klien mempertahankan posisi agar nyeri tidak bertambah, gerakan klien terbatas dan wajah sesekali meringis.

2. Responden kedua (An. F) dengan diagnosis ganggren digiti I pedis dextra. Sebelum dilakukan tindakan pembedahan tidak memiliki keluhan apapun. Klien sebelum memutuskan untuk dioperasi sudah pernah berobat jalan ke klinik yaitu diberikan salep dan obat namun tidak ada perubahan. Keluarga memutuskan untuk berobat ke Rumah Sakit dan dilakukan tindakan operasi kemudian nyeri dirasakan setelah operasi pada ibu jari kaki kanannya dengan skala 5 (nyeri sedang), klien terkadang meringis, sering melihat bagian kakinya yang nyeri, dan melindungi daerah yang terasa nyeri agar tidak tersentuh orang lain.
3. Responden ketiga (An.W) dengan diagnosis post laparotomi eksplorasi atas indikasi peritonitis umum ec abses peri-apendiks. Klien nyeri setelah selesai dioperasi. Nyeri dengan skala 7 (nyeri berat) terasa dibagian perut yang dioperasi, klien meringis dan terkadang mengis, memegang perutnya, dan melindungi perutnya agar tidak dipegang oleh orang lain.

Wawancara dan observasi terhadap An.S, An.F, dan An.W didapatkan bahwa ketiga anak usia sekolah mengalami masalah yang sama yaitu dengan nyeri pasca operasi

C. Hasil Penelitian

1. Gambaran Tingkat Nyeri Responden Sebelum Dilakukan Relaksasi Nafas Dalam Dengan Meniup Mainan Baling-Baling

Penelitian ini dilakukan mulai pada tanggal 4 April 2022 sampai 9 April 2022 terhadap 3 responden anak usia sekolah dengan nyeri pasca operasi. Gambaran masing-masing responden dijelaskan sebagai berikut :

- a. Responden pertama (An. S) hasil pemeriksaan dengan menggunakan *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale* didapatkan nyeri skala 6

- (nyeri sedang) klien mempertahankan posisi agar nyeri tidak bertambah, gerakan klien terbatas dan wajah sesekali meringis.
- b. Responden kedua (An.F) hasil pemeriksaan dengan menggunakan *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale* didapatkan nyeri skala 5 (nyeri sedang) klien terkadang meringis, sering melihat bagian kakinya yang nyeri, dan melindungi daerah yang terasa nyeri agar tidak tersentuh orang lain.
 - c. Responden ketiga (An.W) hasil pemeriksaan dengan menggunakan *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale* didapatkan nyeri skala 7 (nyeri berat) klien meringis dan terkadang mengis, memegang perutnya, dan melindungi perutnya agar tidak dipegang oleh orang lain.

Tabel 4.1

Gambaran tingkat nyeri responden sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling. (N=3)

No.	Tanggal	Res-ponden	Skala Nyeri Sebelum di Lakukan Relaksasi Nafas Dalam	Tingkat Nyeri
1.	4/4/2022	An. S	6	Nyeri sedang
2.	5/4/2022	An. F	5	Nyeri sedang
3.	8/4/2022	An. W	7	Nyeri berat

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa tingkat nyeri yang diukur menggunakan *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale* sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling pada An. S dengan nilai 6 (nyeri sedang), An. F dengan nilai 5 (nyeri sedang), dan An. W dengan nilai 7 (nyeri berat).

2. Gambaran Tingkat Nyeri Responden Setelah Dilakukan Relaksasi Nafas Dalam Dengan Meniup Mainan Baling-Baling

Pada penelitian ini intervensi relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling yang dilakukan dengan cara meminta responden

untuk mengikuti instruksi dari peneliti yaitu: klien harus mencari posisi yang nyaman, kemudian klien bisa atur nafas normal seperti biasa, setelah itu klien dapat mengikuti peneliti yaitu mengambil nafas panjang dari hidung, tahan sekitar 2 detik kemudian hembuskan perlahan melalui mulut sambil meniup mainan baling-baling. Kemudian klien dapat berlatih sendiri tanpa instruksi dari peneliti agar klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam secara mandiri saat dibutuhkan. Intervensi dilakukan 3x setiap responden. Hasil dari intervensi ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 4.2

Gambaran tingkat nyeri responden setelah dilakukan relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling (N=3)

No.	Tanggal	Res- ponden	Skala Nyeri Setelah di Lakukan Relaksasi Nafas Dalam	Tingkat Nyeri
1.	5/4/2022	An. S	2	Nyeri ringan
2.	5/4/2022	An. F	0	Tidak nyeri
3.	9/4/2022	An. W	3	Nyeri ringan

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat perubahan responden setelah dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling pada An. S, An. F, dan An. W terdapat perubahan tingkat nyeri yang berbeda-beda.

3. Gambaran Perubahan Tingkat Nyeri Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Relaksasi Nafas Dalam Dengan Meniup Mainan Baling-Baling

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat gambaran perubahan yang terjadi pada responden. Yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 4.3

Gambaran perubahan tingkat nyeri responden sebelum dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling. (N=3)

No.	Res-ponden	Tang-gal	Jam	Sebelum	Setelah	Kete-rangan
1.	An. S	4/4/22	11.00	6	4	Menurun
		4/4/22	16.00	4	4	Tetap
		5/4/22	09.00	3	2	Menurun
2.	An. F	5/4/22	07.30	5	3	Menurun
		5/4/22	11.00	3	2	Menurun
		5/4/22	15.30	2	0	Menurun
3.	An. W	8/4/22	13.00	7	7	Tetap
		9/4/22	08.00	6	5	Menurun
		9/4/22	13.00	5	3	Menurun

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan pengukuran menggunakan *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale* didapatkan hasil bahwa ada perubahan tingkat nyeri. Frekuensi intervensi menentukan perubahan nyeri. Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa intervensi relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling pada pasien pasca operasi menunjukkan perubahan.

D. Pembahasan

Pada pembahasan ini penulis akan membahas hasil penelitian yang dibandingkan dengan teori atau konsep yang ada.

Peneliti akan melakukan pembahasan lebih lanjut. pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan data hasil peneliti kemudian dibandingkan dengan konsep teori dari peneliti sebelumnya terkait dengan judul penelitian.

1. Tingkat Nyeri Responden Sebelum Dilakukan Relaksasi Nafas Dalam Dengan Meniup Mainan Baling-Baling

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat 3 responden, An. S dengan skala nyeri 6 (nyeri sedang), An. F dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang), dan An. W dengan skala nyeri 7 (nyeri

berat). Nyeri tersebut dirasakan oleh setiap individu dengan tingkat nyeri yang berbeda dan dapat dipengaruhi juga oleh tindakan pembedahan yang dilakukan.

Tingkat nyeri ini diukur dengan menggunakan *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*, karena bisa digunakan untuk mengukur tingkat nyeri anak usia sekolah dengan cara subjektif dan objektif. Jika anak mampu menunjukkan nilai angka terhadap tingkat nyeri yang dirasakan maka dengan penilaian subjektif namun jika anak belum mampu menunjukkan nilai angka maka peneliti dapat mendapatkan angka tingkat nyeri melalui cara objektif yaitu memperhatikan reaksi anak terhadap nyeri yang dialami.

Hasil penelitian didukung oleh (Ana Ikhsan Hidayatulloh, 2020) menunjukkan gambaran tingkat nyeri responden bahwa penyebab nyeri adalah tindakan pembedahan atau operasi. Jika nyeri tidak dikendalikan, hal tersebut memperpanjang proses penyembuhan dengan menyebabkan komplikasi pernapasan, ekskresi, peredaran darah, dan sistemik lainnya. Sebagai akibatnya, beberapa pasien meninggal, kualitas hidup dan pasien kepuasan menurun, lamanya tinggal di rumah sakit meningkat, dan biaya perawatan meningkat. Pengalaman nyeri pasca operasi bervariasi dan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, jenis pembedahan dan budaya. Pengkajian skala nyeri juga tidak bisa hanya melibatkan satu skala tapi dapat dilihat dari karakteristik pasien. Pemberian analgesik masih kurang efektif karena pasien belum bebas nyeri. Teknik non farmakologi relaksasi efektif mengurangi nyeri pasca bedah.

2. Tingkat Nyeri Responden Setelah Dilakukan Relaksasi Nafas Dalam Dengan Meniup Mainan Baling-Baling

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri pada responden menunjukkan perubahan kearah penurunan. Penurunan tingkat nyeri tiap responden bervariasi.

Penelitian ini setelah dilakukan relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling pada responden terbukti terdapat penurunan tingkat nyeri pada klien yang nilai nyerinya tinggi. Sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling pada An. S nilai tingkat nyerinya adalah 6 (nyeri sedang) setelah dilakukan relaksasi nafas dalam selama 3x terdapat penurunan menjadi 2 (nyeri ringan) karena responden sudah paham dan mengerti akan melakukan teknik relaksasi nafas dalam sesering mungkin dan secara mandiri, kemudian keluarga responden selalu mensupport agar klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, serta klien selalu berdoa kepada Allah agar diberi kesembuhan dan meminta tolong kepada temannya yang dipesantren agar klien bisa cepat pulih dan berkumpul lagi dipesantren.

An. F sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling nilai nyeri yang dirasakannya adalah 5 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam selama 3x menunjukkan penurunan tingkat nyeri menjadi 0 (nyeri ringan) karena klien mengatakan akan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri saat nyeri dirasakan dan klien mendapatkan dukungan dari keluarga agar sering latihan untuk relaksasi nafas dalam.

An. W sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling nilai nyeri yang dirasakannya adalah 7 (nyeri berat) dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam selama 3x menunjukkan penurunan tingkat nyeri menjadi 3 (nyeri ringan). Nyeri klien belum hilang total karena terkadang sesekali klien merasa sedikit nyeri. Namun klien mengatakan akan berusaha untuk latihan relaksasi nafas dalam secara mandiri dirumah. Hal ini didukung oleh keinginan klien yang ingin cepat sembuh dan agar nyeri yang dialami klien berkurang hingga sehat seperti sedia kala.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan menurut (Stania F. Y. Rampengan, 2014) yang menyatakan bahwa

terjadi perubahan intensitas nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi. Kesamaan ini dikarenakan teknik relaksasi yang dilakukan secara berulang dapat menimbulkan rasa nyaman bagi pasien. Adanya rasa nyaman inilah yang menyebabkan timbulnya toleransi terhadap nyeri yang dirasakan. Menarik napas dalam dan mengisi udara dalam paru-paru dapat merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh insisi (trauma) jaringan pada saat pembedahan. Relaksasi otot-otot ini akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami trauma sehingga mempercepat penyembuhan dan menurunkan (menghilangkan) sensasi nyeri.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Hendraman, 2015) dijelaskan bahwa sebaiknya teknik relaksasi nafas dalam dilakukan secara berulang dengan benar dan dengan pendekatan secara religius, sehingga dapat merangsang rasa nyaman, yang pada akhirnya akan meningkatkan toleransi persepsi dalam menurunkan rasa nyeri yang dialami. Jika seseorang akan mampu beradaptasi dengan nyeri dan juga akan memiliki pertahanan diri yang baik pula.

3. Perbandingan Tingkat Nyeri Responden Sebelum dan Setelah Relaksasi Nafas Dalam Dengan Meniup Mainan Baling-Baling

Penerapan relaksasi nafas dalam dengan meniup mainan baling-baling yang telah dilakukan didapatkan hasil pada tingkat nyeri An. S sebelum direlaksasi hasilnya 6 (nyeri sedang) setelah direlaksasi hasilnya menjadi 2 (nyeri ringan), An. S mengalami penurunan nyeri pada latihan pertama kalinya. Pada An. F tingkat nyeri sebelum direlaksasi yaitu 5 (nyeri sedang) setelah direlaksasi menjadi 0 (tidak nyeri), sudah terlihat adanya penurunan tingkat nyeri. Pada An. W nyeri sebelum direlaksasi adalah 7 (nyeri berat) namun setelah latihan kedua kalinya baru terlihat adanya penurunan tingkat nyeri menjadi 3 (nyeri ringan). Penerapan diatas dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri pada anak usia sekolah.

Hasil penelitian (Ana Ikhsan Hidayatulloh, 2020) menunjukkan bahwa kesuksesan penatalaksanaan nyeri merupakan tujuan utama penyedia layanan kesehatan primer dan staf keperawatan. Intervensi farmakologi dan non-farmakologi dapat dilakukan untuk meredakan nyeri klien. Namun, penatalaksanaan nyeri yang tidak memadai dan praktik manajemen nyeri yang bervariasi seringkali disebabkan adanya perbedaan sikap dan kepercayaan staf layanan kesehatan dan pasien selain dari pengetahuan dan keterampilan yang tidak konsisten (Abdulla et al., 2013). Perawat yang terlibat dalam mengelola nyeri dalam pengaturan perawatan akut akan memiliki pengetahuan nyeri yang beragam, tetapi mereka memiliki tanggung jawab utama memastikan manajemen nyeri yang memadai. Pengalaman rasa nyeri atau respon terhadap rasa nyeri itu sendiri merupakan fenomena yang bersifat kompleks dan melibatkan sensorik, perilaku atau motorik, emosi. Oleh karena itu perlu adanya analisa lebih dalam terkait dengan pengalaman dan manajemen nyeri pada pasien paska operasi

E. Keterbatasan Penelitian

Tidak adanya keterbatasan yang dialami peneliti dalam penelitian studi kasus yang telah dilakukan.