



IMPLEMENTASI KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PENURUNAN SKALA NYERI PASIEN POST SECTIO CAESAREA

Raihan Assyifa, Dwi Novitasari*, Roro Lintang Suryani

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

[*dwinovitasari@uhb.ac.id](mailto:dwinovitasari@uhb.ac.id)

ABSTRAK

Sectio Caesarea (SC) merupakan suatu metode persalinan yang dilakukan dengan mengeluarkan janin melalui proses sayatan di bagian abdomen. Teknik ini dilakukan pada kondisi gawat janin, letak sungsang dan memiliki riwayat SC. Proses sayatan membuat ibu yang menjalani proses SC mengalami nyeri dengan tingkat sedang hingga berat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan kepada 30 ibu yang telah menjalani post SC selang 2 jam dan setelah efek anestesi hilang. Metode yang dilakukan adalah dengan melakukan bina hubungan saling percaya, melakukan penilaian nyeri sebelum dan setelah diberikan tindakan, serta memberikan komunikasi terapeutik selama kurang lebih 15 menit per masing-masing ibu. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) untuk melihat penurunan skala nyeri sebelum dan setelah pemberian komunikasi terapeutik. Hasil didapatkan infomasi karakteristik ibu meliputi usia, status pendidikan, riwayat operasi, skala nyeri sebelum di berikan intervensi komunikasi terapeutik 3,07 dan sesudah serta rerata skala nyeri setelah diberikan intervensi komunikasi terapeutik 2,27. Kesimpulan yang didapatkan bahwa pemberian komunikasi terapeutik kepada ibu post SC dapat menurunkan skala nyeri ibu. Kondisi ini menjadi salah satu alternatif tindakan yang dapat dipilih oleh perawat untuk menurunkan skala nyeri pada ibu post SC dan memberikan kenyamanan pada ibu.

Kata kunci: komunikasi terapeutik; sectio caesarea; skala nyeri

IMPLEMENTATION OF THERAPEUTIC COMMUNICATION IN REDUCING THE PAIN SCALE IN POST SECTIO CAESAREA PATIENTS

ABSTRACT

Sectio Caesarea (SC) is a delivery method that is carried out by removing the fetus through an incision in the abdomen. This technique is carried out in critical fetal conditions, breech position and a history of SC. The incision process causes the mother undergoing the SC process to experience moderate to severe pain. This community service activity was carried out for 30 mothers who had undergone post SC every 2 hours and after the effects of anesthesia disappeared. The method used is to build a relationship of mutual trust, assess pain before and after treatment is given, and provide therapeutic communication for approximately 15 minutes per each mother. Evaluation of activities is carried out by measuring the pain scale using the Numeric Rating Scale (NRS) to see a decrease in the pain scale before and after providing therapeutic communication. The results obtained information on maternal characteristics including age, educational status, history of surgery, pain scale before being given an intervention of 3.07 and after and average pain scale after being given therapeutic communication intervention of 2.27. The conclusion obtained is that providing therapeutic communication to post SC mothers can reduce the mother's pain scale. This condition is one of the

alternative actions that nurses can choose to reduce the pain scale in post-SC mothers and provide comfort to the mother.

Keywords: *pain scale; sectio caesarea; therapeutic communication*

PENDAHULUAN

Persalinan dengan metode sectio caesarea (SC) dilakukan dengan cara melakukan pengeluaran bayi melalui tindakan operasi atau sayatan pada bagian abdomen (Montessori, Haryanti, Amartani dan Masan, 2022). Tindakan ini dilakukan untuk meminimalisasi terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi dengan indikasi adanya kegawatan pada janin, letak bayi sunsang dan ibu memiliki riwayat SC (Prawirohardjo, 2010). Sayatan yang dilakukan pada saat SC menimbulkan rasa nyeri yang hebat dan seringkali dirasakan hingga ke bagian punggung (Wulan dan Sitorus, 2018). Rasa nyeri ini akan dirasakan ibu pada 24 jam pertama post partum (Zawn, 2018). Nyeri yang dirasakan akan berdampak pada keterbatasan gerak, rasa takut, imobilisasi, gangguan dalam melakukan aktivitas hingga memunculkan terjadinya stress (Prawirohardjo, 2010). Nyeri post SC juga akan berpengaruh terhadap bonding attachment antara ibu dan bayi, sehingga dapat mengganggu proses menyusui dan nutrisi bayi berkurang (Sembiring, 2022).

Nyeri yang terjadi post SC dapat diantisipasi dengan menggunakan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dirancang dan direncanakan oleh perawat kepada pasien dengan tujuan terapi, membina hubungan perawat dengan pasien agar dapat beradaptasi dengan kondisi dirinya, beradaptasi dengan stress, gangguan psikologis hingga pasien merasakan nyaman (Muhit dan Siyoto, 2018). Komunikasi yang baik akan membantu dalam hubungan antar pasien dan perawat, dan memperoleh rasa saling percaya. Komunikasi ini mendukung dalam relaksasi, postur, ambulasi, massage dan menciptakan lingkungan emosional yang mendukung bagi ibu sehingga menjadi lebih tenang (Aulia dkk., 2017).

Komunikasi secara verbal dilakukan perawat dengan mendengarkan secara aktif yang diarahkan oleh pasien, mengajukan pertanyaan secara terbuka, memberikan informasi, serta memberikan umpan balik (Potter dan Perry, 2012). Secara sikap, komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat ditunjukkan dengan mempertahankan kontak mata, membungkuk kearah pasien, mempertahankan sikap terbuka, menunjukkan rasa rileks serta memberikan sentuhan atau kenyamanan kepada pasien (Melinda et al., 2018). Semakin baik perawat melakukan komunikasi terapeutik maka nyeri pasien akan berkurang yang ditunjukkan dengan perasaan senang, ketenangan dan pasien akan lebih percaya diri (Sitopu, Saragih, Sibarani, 2022).

Komunikasi terapeutik yang dilakukan secara tatap muka dengan pasien akan menimbulkan rasa nyaman pasien dan mempercepat proses penyembuhan (Zulfikar, 2019). Komunikasi terapeutik pada ibu yang post SC dapat dilakukan dengan menjalin hubungan yang santai dan enak dengan ibu, mendengarkan keluhan ibu selama proses persalinan, mendampingi selama proses persalinan SC, memberikan sentuhan, memberikan informasi tindakan, mengadakan kontak fisik hingga memberikan pujian atas usaha yang telah dilakukan

(Rahmawati dan Sriyayi, 2020). Berdasarkan uraian yang telah dideskripsikan tersebut, kami bermaksud memberikan implementasi tindakan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk menurunkan skala nyeri yang dirasakan ibu post SC.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di RSUD dr. Soedirman Kebumen selama 2 minggu. Sasaran yang dituju adalah ibu yang telah menjalani 2 jam post SC dan setelah efek dari obat anestesi spinal habis. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan ini adalah sebanyak 30 ibu post SC. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan memberikan intervensi berupa komunikasi terapeutik kepada ibu dengan tahapan sebagai berikut:

1. Melakukan koordinasi perizinan dan persetujuan antara Universitas Harapan Bangsa kepada mitra RSUD dr. Soedirman Kebumen.
2. Setelah ketua mendapatkan surat perizinan kemudian melakukan koordinasi dengan kepala ruang *Insalasi bedah sentral* (IBS) dan Ruang Bougenvil.
3. Ketua melakukan komunikasi dengan tenaga kesehatan yang berjaga di ruang Bougenvil untuk mengetahui jadwal pasien yang akan melakukan tindakan operasi SC.
4. Melakukan observasi dilakukan dengan mengobservasi pasien post SC dalam jangka waktu 2 jam setelah operasi dan setelah onset anestesi spinal habis.
5. Melakukan *informed consent* kepada ibu post SC dan keluarga untuk dilakukan implementasi komunikasi terapeutik.
6. Melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) kepada ibu post SC dan keluarga. Tindakan ini dilakukan untuk saling mengenal dan mendapatkan informasi terkait usia ibu, status pendidikan, riwayat operasi sebelumnya serta skala nyeri yang dirasakan oleh ibu 2 jam setelah post SC. Skala nyeri didapatkan dari hasil pengukuran nyeri menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS).
7. Memberikan implementasi komunikasi terapeutik kepada ibu sesuai dengan standar operasional prosedur komunikasi terapeutik yang telah diadopsi dari Pedoman Praktikum Komunikasi Terapeutik Blok Sistem Neurobehaviour II. Implementasi dilakukan secara personal pada satu kali pertemuan dengan waktu kurang lebih 15 menit pada masing-masing ibu.
8. Melakukan pengukuran skala nyeri setelah ibu mendapatkan tindakan komunikasi terapeutik merupakan evaluasi kegiatan pemberian komunikasi terapeutik dengan mempergunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan PkM dapat dilihat pada gambar di bawah



Tabel 1.
Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik	f	%
Usia		
a. 20 sampai 35 tahun	22	73,3
b. Lebih dari 35 tahun	8	26,7
Status pendidikan		
a. SD	3	10,0
b. SMP	4	13,3
c. SMA	19	63,3
d. PT	4	13,3
Riwayat Operasi		
a. Ada	6	20,0
b. Tidak	24	80,0

Tabel 1 diatas memperlihatkan karakteristik dari 30 responden dimana mayoritas responden berusia 20 hingga 35 tahun sebanyak 22 atau 73,3%, memiliki status pendidikan SMA sebanyak 19 atau 63,3%, dan tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya sebanyak 24 responden atau 80%.

Tabel 2.
Karakteristik Responden (n=30)

Tindakan	Pre	Post
Tidak Nyeri (skala 0)	0	0
Nyeri ringan (skala 1-3)	0	22
Nyeri sedang (skala 4 -6)	20	8
Nyeri berat (skala 7-9)	10	0

Tabel 2 menunjukkan sebelum diberikan komunikasi terapeutik, 20 responden merasakan nyeri sedang dengan skala nyeri yang dirasakan 4 hingga 6, sedangkan setelah diberikan komunikasi terapeutik, 22 responden mengalami nyeri ringan dengan skala 1 hingga 3.

Tabel 3.

Rerata Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Komunikasi Terapeutik (n=30)				
Nyeri	Rerata	Min	Max	Penurunan
Pre	3,07	3	4	0,254
Post	2,27	2	3	0,450

Tabel 3 menunjukkan rata-rata skala nyeri sebelum diberikan komunikasi terapeutik 3,07 dan setelah diberikan intervensi komunikasi terapeutik rata-rata 2,27. Skala nyeri tertinggi sebelum intervensi adalah 4 dan nyeri tertinggi setelah diberikan intervensi adalah 3

Usia 20 hingga 35 tahun merupakan usia dimana sudah dikatakan aman untuk menjalani proses kehamilan dan proses persalinan atau dapat dikatakan sebagai usia subur (Sulistyawati, 2011). Ibu yang usianya berada pada rentang ini telah memiliki kesiapan secara organ reproduksi, memiliki kondisi emosionalitas yang lebih stabil, dan lebih siap secara mental sehingga akan lebih memperhatikan dalam pemenuhan gizi selama kehamilan (Rangkuti & Harahap, 2020). Usia ibu hamil yang berada dibawah usia 20 tahun memiliki organ reproduksi yang belum matang secara sempurna dan belum siap terhadap proses kehamilan sehingga berakibat pada adanya komplikasi kehamilan hingga menyebabkan kematikan ibu dan perinatal. Sedangkan pada ibu yang memiliki usia lebih dari 35 tahun beresiko memiliki penyulit dalam kehamilan karena adanya masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes, persalinan premature, plasenta previa dan lainnya (Novita & Rimandini, 2022).

Pendidikan akan berhubungan erat dengan pengetahuan yang dimiliki dimana hal ini akan dipengaruhi dari faktor internal dan eksternal. Seseorang akan mengambil suatu keputusan berdasarkan informasi dan pengetahuan yang luas (Ariestanti, Widayati, & Sulistyowati, 2020). Ibu yang memiliki pendidikan SMA memiliki kecenderungan untuk melahirkan secara SC. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan berhubungan erat dengan kemampuan ibu menyerap informasi. Kurangnya informasi kehamilan bagi ibu yang memiliki pendidikan rendah akan berpengaruh terhadap adanya komplikasi kehamilan seperti preeklamsia, partus prematur, perdarahan postpartum sehingga dapat meningkatkan resiko tindakan persalinan dengan SC (Hartanto et al., 2021). Hasil terlihat 80% ibu tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya. Tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ibu yang pernah memiliki riwayat operasi khususnya operasi SC akan meningkatkan resiko melahirkan SC diproses persalinan selanjutnya. Hal ini dihubungkan dengan peningkatan kejadian plasenta previa pada ibu yang memiliki riwayat SC (Utari & Ratnawati, 2021). Kondisi yang sama memperlihatkan terdapat hubungan riwayat SC terhadap tindakan SC berulang (Putri, Wardhani, & Wulandari, 2022).

Nyeri yang dialami oleh ibu yang telah menjalankan persalinan dengan metode SC berada di lokasi daerah insisi. Kondisi ini disebabkan oleh robeknya jaringan dinding perut dan dinding uterus (Nurhayati, Andriyani, & Malisa, 2015). Sebanyak 83,3% ibu yang memiliki

riwayat operasi SC akan lebih rentan menjalani operasi SC untuk selanjutnya (Lubis & Sitepu, 2021). Ibu yang pernah mengalami nyeri atau melihat orang terdekat mengalami nyeri akan cenderung lebih merasa terancam dengan nyeri yang saat ini dirasakan. Nyeri sebagai perasaan subjektif seseorang dan hanya orang yang pernah mengalami yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi dari rasa nyeri tersebut (Budiarti, Ayubbana, & Inayati, 2022). Kami berpendapat bahwa setiap individu yang menjalani proses insisi baik itu prosedur operasi SC atau yang lainnya, pasti akan merasakan nyeri akibat dari sayatan yang dilakukan. Ibu yang berusia kurang dari 20 tahun akan mengalami rasa cemas yang hebat karena ketidaksiapan dari proses melahirkan dan juga ketidaksiapan dari organ reproduksi sehingga membuat skala nyeri semakin tinggi sedangkan pada ibu yang berusia lebih dari 35 tahun akan cenderung mengalami stress atau *overthinking* terhadap kondisi dari dirinya sendiri.

Komunikasi terapeutik dapat secara efektif mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu. Komunikasi yang diterapkan akan menciptakan lingkungan emosional yang mendukung, serta memberikan rasa relaksasi (Hitipeuw, Achmad, & Regel, 2022). Komunikasi terapeutik yang dilakukan dengan baik akan membuat hubungan terapeutik antara perawat dengan pasien sehingga dapat dengan cepat memperbaiki kondisi psikologis pasien dan mengurangi kecemasan (Silalahi & Wulandari, 2021). Semakin baik perawat melakukan komunikasi terapeutik maka nyeri pasien akan berkurang yang ditunjukkan dengan perasaan senang, ketenangan dan pasien akan lebih percaya diri (Sitopu, Saragih, Sibarani, 2022). Perawat yang memberikan komunikasi terapeutik dengan baik akan membantu ibu dalam mengatasi kecemasan, depresi setelah proses persalinan dilakukan. Komunikasi terapeutik membantu ibu post SC tetap positif, membuat ibu lebih nyaman dan senang serta siap untuk menghadapi masalah yang akan timbul post SC (Damanik & Tridiyawati, 2021). Asumsi kami dalam kegiatan ini terdapat 8 ibu yang masih merasakan nyeri sedang setelah dilakukan komunikasi terapeutik, mungkin disebabkan adanya beberapa faktor seperti status nutrisi ibu kurang mencukupi, masih merasakan ketegangan, perbedaan karakteristik nyeri ibu, serta riwayat persalinan yang pernah dilakukan oleh ibu.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan pada ibu post SC dengan memberikan komunikasi terapeutik di RSUD dr. Soedirman Kebumen dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan oleh ibu. Hal ini menjadi salah satu strategi efektif yang dapat dilakukan oleh perawat dan tim kesehatan lain dalam mengurangi rasa nyeri ibu post SC serta meningkatkan kenyamanan.

DAFTAR PUSTAKA

Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 203–216. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1107>

Aulia, F., Ulda, Y., Armi, Y., & Masnarivan, Y. (2016). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Di Bpm " B " Bukittinggi Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 75–79. <https://doi.org/10.35730/jk.v8i1.288>

Budiarti, I., Ayubbana, S., & Inayati, A. (2022). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Appendiktomi di Ruang Bedah RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 320–324.

Damanik, I., & Tridiyawati, F. (2021). Music Therapy And Effective Communication Reduces Anxiety Levelsin Welcoming Childbirth. *International Journal of Health and Pharmaceutical*, 3(3), 497–505. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v3i3.199>

Hartanto, A. I., Avilla, T., Kusumosih, R., Indrarto, W., Kedokteran, F., Kristen, U., & Wacana, D. (2021). Luaran Kehamilan dan Persalinan Pada Ibu dengan Preeklamsia Berat di RS Panti Wilasa Citarum Semarang Panti Wilasa Citarum Hospital Semarang. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 4(1), 20–27. <https://doi.org/10.24198/obgynia/v4n1.240>

Lubis, K. A., & Sitepu, J. F. (2021). Angka kejadian nyeri pasca operasi kebidanan di rumah sakit umum delima medan tahun 2020. *Jurnal Kedokteran Ibu Nafis*, 10(2), 110–115.

Montessori, Yolanda., Haryanti, Yunida., Amartani, Rizki., Masani, Lea. (2022). Determinan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen Sintang Tahun 2022. *Jurnal Mandira Cendikia* Vol 1(2):14-26

Novita, S., & Rimandini, K. D. (2022). Hubungan Antara Faktor Risiko Kehamilan Dengan Jenis Persalinan Di Pmb Bidan Darmisih Depok Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Keris Husada*, 6(1), 26–36.

Nurhayati, N. A., Andriyani, S., & Malisa, N. (2015). Relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post operasi sectio saecarea. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(2), 52–61. <https://doi.org/10.35974/jsk.v1i2.87>

Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Putri, C. V. A., Wardhani, R. K., & Wulandari, R. F. (2022). Study Literature Review : Faktor-Faktor Mempengaruhi Tindakan Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 4(2), 48–54.

Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education and Development*, 8(4), 513–517.

Sembiring, Hizkianta. (2022). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri POrt Sectio Caesarea di Rumah Sakit Patar Asih Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021. *Best Journal*, 5(2):25-30

Sitopu, S. D., Saragih, R., Sibarani, M., & Agung, U. D. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Oeprasie Sectio Caesarea. *Jurnal Darma Agung Husada*, 9(1), 32–36.

Utari, K., & Ratnawati. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Status Gizi Pada Balita : Literatur Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, 1, 385–392. Retrieved from <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/prosiding/article/view/689>

Wulan, S., & Sitorus, R. (2018). Pengaruh Massage Punggung terhadap Penurunan Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Penelitian Kebidanan Dan Kespro*, 1(1), 27–30.