

Efektifitas skin-to-skin dalam mengelola Nyeri Pada Bayi Pasca Operatif Posterior Sagittal Anorectoplasty (PSARP) di Ruang BCH RS Cipto Mangunkusumo = Skin-to-skin effectiveness in controlling the pain of infant post operative posterior sagittal anorectoplasty in BCH RSCM

Sinaga, Santi Susanti R., author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20503842&lokasi=lokal>

Abstrak

Posterior Sagittal Anorectoplasty (PSARP) merupakan salah satu prosedur pembedahan yang sering dilakukan pada pasien anak dengan malformasi anorectal. Seringkali nyeri menjadi salah satu manifestasi klinis yang ditimbulkan akibat insisi pembedahan. Masalah keperawatan nyeri akut pada umumnya terjadi pada anak pasca operasi PSARP. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meminimalisir nyeri yang dirasakan adalah dengan melakukan manajemen nyeri non farmakologis. Pemberian intervensi manajemen non farmakologis dengan metode skin-to-skin dapat menurunkan nyeri yang dirasakan pada pasien bayi dibawah 1 tahun.

Hasil intervensi yang diberikan pada pasien kelolaan utama pasca pembedahan PSARP dengan nyeri akut mampu menurunkan rasa nyeri yang dirasakan FLACC scale 7/10 menjadi 0/10. Pemberian terapi non farmakologis perlu diikuti dengan terapi farmakologis untuk meningkatkan efektifitas intervensi yang dilakukan. Penggunaan terapi non farmakologis dengan metode skin-to-skin disarankan untuk mengurangi nyeri pada anak pasca pembedahan PSARP.

.....

The Posterior Sagittal Anorectoplasty (PSARP) is one of the most frequent surgical procedures in child patients with anorectal malformations. Often pain is one of the clinical manifestations caused by surgical incisions. The problem of acute pain treatment in general occurs in children postoperative PSARP. One way to minimize the pain that is felt is to do non-pharmacological pain management. Administration of non-pharmacological management with skin-to-skin method can reduce the pain felt in bayis under 1 year. The results of the intervention given to the primary management patients after the PSARP surgery with acute pain are able to lower the pain felt by FLACC scale 7/10 to 0/10. The provision of non-pharmacological therapy should be followed by pharmacological therapy to improve the effectiveness of the intervention. The use of non-pharmacological therapy with skin-to-skin methods is advised to reduce pain in children postoperative PSARP.