

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST LAPAROTOMI DENGAN PERITONITIS DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN

Nafikatun Nurrohmah¹, Noor Fitriyani²

¹Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
nafikatun.nurrohmah@gmail.com

²Dosen Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
pipitnizam87@gmail.com

ABSTRAK

Peritonitis merupakan peradangan pada peritoneum. Pada pasien peritonitis akan mengalami gangguan rasa nyaman yaitu nyeri. Nyeri pada abdomen menjadi tanda gejala yang paling umum sering muncul pada pasien peritonitis karena terjadinya reaksi peradangan lokal sehingga harus segera dilakukan tindakan laparotomi. Laparotomi merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan pada abdomen. Dampak dari tindakan laparotomi yang telah dilakukan yaitu timbulnya luka dan menyebabkan nyeri. Nyeri pada pasien post laparotomi dengan peritonitis dapat dilakukan tindakan non farmakologi yaitu relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik adalah teknik relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek yang membuat pikiran tenang untuk mengurangi nyeri dan merasa nyaman. Tujuan dari kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien post laparotomi dengan peritonitis dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Jenis studi kasus ini adalah deskriptif dengan menggunakan studi kasus. Subjek studi kasus menggunakan satu pasien post laparotomi dengan peritonitis yang mengalami nyeri akut di ruang ICU Bedah Cempaka RSUD Dr. Moewardi. Hasil studi kasus dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan tindakan relaksasi autogenik selama 3 hari menunjukkan terjadi penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 3. Rekomendasi tindakan relaksasi autogenik efektif dilakukan pada pasien post laparotomi dengan peritonitis dalam masalah kebutuhan rasa aman dan nyaman.

Kata Kunci: Laparotomi, Nyeri, Relaksasi Autogenik, Peritonitis

NURSING CARE IN POST-LAPAROTOMY PATIENTS WITH PERITONITIS IN FULFILLMENT OF SAFE AND COMFORTABLE NEEDS

Nafikatun Nurrohmah¹, Noor Fitriyani²

¹Student of Diploma 3 Nursing Study Program STIKes Kusuma Husada Surakarta

nafikatun.nurrohmah@gmail.com

²Lecturer of Diploma 3 Nursing Study Program STIKes Kusuma Husada Surakarta

pipitnizam87@gmail.com

ABSTRACT

Peritonitis is inflammation of the peritoneum. Peritonitis patients will experience discomfort, namely pain. Abdominal pain is the most common sign and symptom in peritonitis patients due to local inflammatory reactions, so laparotomy must be performed immediately. Laparotomy is a surgical procedure performed on the abdomen. The impact of the act of laparotomy is the emergence of wounds and cause pain. Pain in post-laparotomy patients with peritonitis can be performed non-pharmacological actions, namely autogenic relaxation. Autogenic relaxation is a relaxation technique that originates from oneself in the form of words or short sentences that make the mind calm to reduce pain and feel comfortable. The purpose of this study was to identify the description of nursing care in post-laparotomy patients with peritonitis in fulfillment of safe and comfortable needs. This type of case study was descriptive with a case study approach. The subject was one post laparotomy patient with peritonitis who experienced acute pain in the ICU Cempaka Surgery Hospital Dr. Moewardi. The results of a case study with acute pain nursing problems performed by autogenic relaxation actions for 3 days showed a decrease in pain scale from scale 6 to 3. Recommendations: Autogenic relaxation action is effective in post-laparotomy patients with peritonitis in fulfillment of safe and comfortable needs.

Keywords: *Laparotomy, Pain, Autogenic Relaxation, Peritonitis.*

PENDAHULUAN

Peritonitis merupakan penyakit inflamasi pada membran peritoneum, penyebabnya yaitu adanya infeksi bakteri, penyebaran infeksi dari organ abdomen, ruptur saluran cerna dan luka tembus abdomen yang mengakibatkan terjadinya reaksi peradangan. Terjadinya reaksi peradangan lokal menyebabkan proses inflamasi akut

dalam rongga abdomen sehingga terjadi pembentukan abses sebagai bentuk pencegahan infeksi yang dapat menimbulkan nyeri pada abdomen (Black & Hawks, 2014; Padila, 2012).

Nyeri pada abdomen menjadi tanda gejala yang paling umum sering muncul pada pasien peritonitis yang harus segera dilakukan tindakan

pembedahan laparotomi. Laparotomi adalah pembedahan yang dilakukan pada abdomen apabila terjadi masalah kesehatan yang berat pada area abdomen. Indikasi pasien dilakukan laparotomi disebabkan oleh beberapa hal yaitu karena trauma abdomen (tumpul/ tajam) atau ruptur hepar, peritonitis, perdarahan saluran pencernaan, sumbatan pada usus halus dan besar, dan massa pada abdomen (Nainggolan, 2013).

Prevalensi Peritonitis sampai saat ini masih menjadi masalah infeksi yang sangat serius penyebab kejadian mortalitas di berbagai Rumah Sakit yaitu antara 10-20%, di negara-negara berkembang risiko angka kematian lebih tinggi lagi (Japanesa, Asril & Selfi, 2016). Peritonitis dilakukan tindakan pembedahan menempati urutan ke-10 dari 50 pertama pola penyakit yang mencapai sekitar 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (RPJMN, 2015).

Menurut hasil analisa laporan kinerja RSUD Dr. Moewardi 2017, diperoleh data mortalitas kasus peritonitis akut menduduki posisi ke 4 dari sepuluh besar penyakit penyebab kematian, angka kejadian post laparatomi dengan peritonitis merupakan salah satu dari 10 besar kasus terbanyak di RSUD dr. Moewardi Surakarta yang berada di Provinsi Jawa Tengah. Sementara dari data rekam medik pasien RSUD dr. Moewardi Surakarta, pada tahun 2014 diperoleh data rata-rata sekitar 556 tindakan pembedahan laparatomi yang dilakukan setiap bulannya, sehingga totalnya mencapai 6.681

operasi laparatomi yang dilakukan pada tahun 2017.

Menurut Wira Ditya (2016), dampak dari tindakan pembedahan yang telah dilakukan dapat mengakibatkan timbulnya luka pada bagian tubuh pasien sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri dapat memperpanjang masa penyembuhan karena akan mengganggu kembalinya aktivitas pasien dan menjadi salah satu alasan pasien tidak ingin bergerak.

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau digambarkan dalam ragam yang menyangkut kerusakan, atau sesuatu yang digambarkan dengan terjadinya kerusakan (Zakiyah, 2015). Nyeri dianggap sangat mengganggu bahkan menyulitkan banyak orang karena rasa ketidaknyamanan yang dapat merespon secara biologis dan perilaku sehingga akan menimbulkan respon fisik atau psikis. Respon fisik merupakan perubahan keadaan umum, ekspresi wajah, nadi, pernapasan, suhu. Respon nyeri lainnya adalah respon psikis, respon ini dapat merangsang stress yang menekan sistem imun dan peradangan serta menghambat proses penyembuhan (Andarmoyo, 2014).

Manajemen nyeri adalah pengurangan nyeri sampai pada tingkat kenyamanan yang dapat diterima oleh pasien dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Penatalaksanaan terhadap pasien dengan kondisi nyeri dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi dengan mengajarkan tehnik relaksasi

autogenik (Andarmoyo, 2014). Berdasarkan jurnal keperawatan Nurhayati, Septiani dan Novi, (2015) pemberian relaksasi autogenik pada pasien post operasi menunjukkan hasil penurunan nyeri yang signifikan dengan menggunakan alat ukur NRS yang telah dilakukan uji validitas.

Relaksasi autogenik merupakan teknik relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek, keyakinan ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang dalam menghadapi nyeri atau kondisi penyakitnya (Dewi, Sri dan Sofiana, 2018). Hasil studi kasus yang dilakukan Nurhayati, Septiani dan Novi, (2015) mengenai pemberian tehnik relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan, tindakan tersebut juga efektif untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post laparotomi dengan peritonitis.

Relaksasi autogenik mempunyai elemen yang secara umum sama dengan relaksasi, yaitu sama-sama membawa pasien kearah relaks yang membuat individu menyadari dan mempersepsikan nyerinya atau kondisi penyakitnya berkurang. Tujuan dari relaksasi autogenik yaitu menurunkan intensitas nyeri, memberikan perasaan nyaman, mengurangi stress, memberikan ketenangan dan ketegangan (Yulianto, et al, 2016).

METODE STUDI KASUS

Studi kasus ini menggunakan cara wawancara, observasi, studi dokumentasi serta studi kepustakaan.

Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien post laparotomi dengan peritonitis dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien post laparotomi dengan peritonitis dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Tempat pengelola studi kasus ini diruang ICU Cempaka RSUD Dr. Moewardi Surakarta selama 3 hari dalam rentang waktu 26 Februari - 28 Februari 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek bernama Ny. P berjenis kelamin perempuan dengan usia 60 tahun, diagnosa medis post laparotomi dengan peritonitis. Hasil pengkajian didapatkan data berdasarkan keluhan utama yaitu nyeri pada perut di luka post operasi, P: pasien mengatakan nyeri terasa bertambah saat bergerak, Q: nyeri terasa seperti tertusuk- tusuk jarum, R: nyeri di perut di luka post operasi laparotomi bagian kuadran I, III, S: skala nyeri 6, T: nyeri hilang timbul, ekspresi wajah pasien tampak tegang dan terkadang mengerutkan dahi menahan nyeri serta pasien terlihat sering melindungi area nyeri di perutnya dengan pemeriksaan TD: 110/ 62 mmHg, nadi: 62x/ menit, RR: 16x/ menit dan suhu: 36,8° C. Mendapat terapi medis metamizole 500 mg/ 8 jam sebagai obat untuk nyeri post operatif. Data tersebut sudah sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa post operasi laparotomi dapat menyebabkan nyeri (Dube, 2014).

Hasil pemeriksaan fisik abdomen didapat luka post operasi

laparotomi di perut bagian kuadran I, III secara vertikal sepanjang ± 15 cm dengan jahitan ± 17 jahitan yang terbalut dengan kassa steril dan terdapat nyeri tekan di seluruh lapang perut. Hal ini juga sesuai dengan teori yang didapat bahwa dampak dari tindakan pembedahan yang telah dilakukan dapat mengakibatkan timbulnya luka pada bagian tubuh pasien sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri dapat memperpanjang masa penyembuhan luka karena akan mengganggu kembalinya aktivitas pasien dan menjadi salah satu alasan pasien untuk tidak ingin bergerak (Nugroho, 2010).

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan dari data pengkajian diatas adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Penulis mengangkat diagnosa nyeri akut mengacu dari analisa data dimana pasien setelah dilakukan pengkajian, didapatkan data bahwa pasien mengatakan nyeri pada bagian perut, nyeri terasa ketika banyak bergerak, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk jarum, nyeri di perut post operasi laparotomi bagian kuadran I, III, skala yang dirasakan 6 dan nyeri terasa hilang timbul, tergolong nyeri sedang Penulis mengangkat nyeri akut berhubungan agen cedera fisik sebagai diagnosa utama mengacu pada teori *Hierarki Maslow* dimana kebutuhan rasa aman dan nyaman (nyeri) menempati urutan yang kedua setelah kebutuhan fisiologis, karena pada kebutuhan fisiologis tidak terjadi gangguan maka penulis menetapkan nyeri akut sebagai diagnosa utama. Menurut Jitowiyono (2010) nyeri akut juga diletakkan sebagai diagnosa utama

dan sebagai prioritas diagnosa. Masalah nyeri bila tidak segera ditangani akan menimbulkan rasa tidak nyaman yang berkepanjangan sehingga mengganggu istirahat dan akan mengakibatkan syok (syok karena nyeri berlebihan).

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus pada diagnosa utama nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik berdasarkan NIC yaitu manajemen nyeri (1400) : monitor tanda-tanda vital, observasi adanya petunjuk nonverbal mengenai ketidak nyamanan, kaji nyeri secara komprehensif (PQRST), ajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri dan penggunaan teknik non farmakologi dengan relaksasi autogenik, kolaborasikan pemberian analgesik metamizole 500 mg/ 8 jam sesuai instruksi dokter. Hal ini bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan nyeri akut teratasi dengan kriteria hasil mampu mengenali kapan nyeri terjadi, mampu menggunkan tindakan pencegahan/ pengurangan nyeri tanpa analgesik dengan penerapan relaksasi autogenik, skala nyeri yang dilaporkan berkurang, tidak ada ekspresi wajah menahan nyeri (NIC-NOC, 2015).

Tindakan keperawatan *non-farmakologi* yang dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu mengajarkan manajemen nyeri dengan tehnik relaksasi autogenik. Menurut penelitian Nurhayati, Andriyani dan Novi (2015), relaksasi autogenik dapat menurunkan intensitas skala nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi *sectio caesarea* dari skala nyeri sedang (4-6) dapat berkurang

menjadi skala nyeri ringan (1-3) hal tersebut menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan karena secara fisiologi rangsangan relaksasi autogenik merupakan teknik yang didasarkan kepada keyakinan bahwa tubuh merespon pada ansietas yang merangsang saraf perifer yang diteruskan ke korteks sensorik somatik (tempat nyeri di persepsikan) sehingga mengaktifkan respon otonomik dan limbik yang membuat individu menyadari dan mempersepsikan nyerinya atau kondisi penyakitnya berkurang.

Implementasi keperawatan dilakukan dari perencanaan yang disusun sebelumnya. Implementasi yang dilakukan pada diagnosa keperawatan yang pertama nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik yaitu melakukan monitor tanda-tanda vital, mengobservasi adanya petunjuk nonverbal mengenai ketidaknyamanan, mengkaji nyeri secara komprehensif (PQRST), mengajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri dan penggunaan teknik non farmakologi dengan relaksasi autogenik, melakukan kolaborasi pemberian obat analgesik metamizole 500 mg/ 8 jam sesuai instruksi dokter.

Menggunakan metode PQRST menurut teori Andarmoyo (2014), dalam melakukan pengkajian karakteristik nyeri adapun teori yang digunakan penulis yaitu meliputi, P: *Provoking* atau pemicu faktor yang menimbulkan, Q: *Quality* atau kualitas nyeri, R: *Region* atau daerah lokasi nyeri, S: *Severity* atau intensitas nyeri, T: *Time* atau frekuensi serangan nyeri.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil bahwa sebelum dan setelah dilakukan tindakan relaksasi autogenik telah mengalami perubahan penurunan intensitas nyeri, walaupun perubahan tidak terjadi sangat signifikan, namun perubahan terjadi secara bertahap seperti yang telah dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel Hasil Evaluasi skala nyeri

Hari dan tanggal	Skala Nyeri	
	Sebelum Tindakan	Sesudah tindakan
Hari ke 1 Tanggal 26 Februari 2019	6	5
Hari ke 2 Tanggal 27 Februari 2019	5	4
Hari ke 3 Tanggal 28 Februari 2019	4	3

Hasil diatas telah sesuai dengan teori dalam penelitian Nurhayati, Andriyani dan Novi (2015) tindakan relaksasi autogenik yang dilakukan berulang-ulang setiap hari secara bertahap dengan waktu 20 menit mampu menurunkan intensitas skala nyeri yang terjadi akibat prosedur pembedahan yang sebelum dilakukan berada di rentang skala nyeri sedang (4-6) sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik berada di rentang skala nyeri ringan (1-3).

Hasil dari akhir evaluasi yang dapat dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, masalah nyeri akut sudah teratasi. Hal ini dapat dibuktikan dengan pasien yang mengatakan bahwa nyeri sudah sangat berkurang

dengan skala nyeri 3, terlihat dari vokalisasi ekspresi wajah tampak rileks sudah tidak ada ekspresi menahan nyeri ataupun mengerutkan dahi.

Umumnya relaksasi autogenik hampir sama dengan relaksasi, yaitu sama-sama membawa pasien kearah rilaks. Penelitian tersebut terbukti di dalam studi kasus ini yaitu didapatkan bahwa teknik relaksasi autogenik dapat mengurangi intensitas nyeri pada pasien post laparotomi dengan peritonitis, pasien mengalami penurunan skala nyeri menjadi 3 yang awalnya dengan skala nyeri 6.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pasien post laparotomi dengan peritonitis dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik yang dilakukan tindakan mengajarkan teknik relaksasi autogenik selama 20 menit selama 3 hari berturut-turut secara bertahap didapatkan hasil terjadi perubahan penurunan intensitas nyeri dari skala 6 menjadi skala 3. Rekomendasi tindakan tekhnik relaksasi autogenik sangat efektif untuk dilakukan pada pasien post laparotomi dengan peritonitis dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo Sulistyo. (2014). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta : Ar-Ruzzmedia.

Black, J dan Hawks, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.

Dewi, Sri dan Sofiana. (2018). *Evektivitas Relaksasi Autogenik Terhadap Dhysminorrhea*. Jurnal Keperawatan.

Ditya, Wira dkk. 2016. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Laparatomi di Bangsal Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr.M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Volume 5. Nomor 3.

Dube, Jyoti V dkk. 2014. *Effect of Planned Early Recommended Ambulation Technique on Selected Post caesarean Biophysiological Health Parameters*. Jurnal of Krishna Institute of Medical Sciences University. Volume 3. Nomor 1.

Japanesa, Asril & Selfi. (2016). *Pola Kasus dan Penatalaksanaan Peritonitis Akut di Bangsal Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2016; 5(1).

Jitowiyono, Sugeng. (2010). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Nuha Medika

Laporan Kinerja RSUD Dr Moewardi. (2017). *Kinerja RSUD Dr. Moewardi Bulan Mei 2017*. Surakarta.

- Nainggolam, Elfrida & Lamria Simanjuntak.(2013). *Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Lamanya Penyembuhan Luka Pasca Operasi Appndiktomi di ZAAL C Rumah Sakit HKBP Balige Tahun 2013*. Dalam Jurnal Keperawatan HKBP.
- NIC-NOC. (2015). *Nursing Intervention Classification-Nursing Outcomes Classification*. Yogyakarta: Moco Media
- Nugroho, Taufan. (2010). *Buku Ajar Obstetri*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurhayati, Andriyani dan Novi. (2015). *Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Saecarea*. Jurnal Keperawatan. Vol. 1, 2.
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Jogjakarta: Nu Med.
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM-N). 2015. *Laporan Pembangunan Kesehatan Indonesia Semakin Sehat*. DEPKES RI.
- Yulianto, et al. (2016). *Latihan Core Stability Dan William's Flexion Dalam Menurunkan Nyeri, Peningkatan Keseimbangan Dan Kemampuan Fungsional*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan. Vol. 4 No. 1.
- Zakiyah, Ana. (2015). *Nyeri, Konsep dan Penatalaksanaan dalam*
- Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.