

PENERAPAN PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DI RSUD KOJA, JAKARTA UTARA

Serri Hutahaean., Nancy Febriana., Lia Apifah

Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya

serrithyn@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang. Laparatomi merupakan pembedahan abdomen, membuka selaput abdomen dengan operasi yang dilakukan untuk memeriksa organ-organ abdomen dan membantu diagnosis masalah termasuk penyembuhan penyakit-penyakit pada bagian abdomen. Pembedahan itu memberikan efek nyeri pada pasien sehingga memerlukan penanganan khusus. Karena nyeri bersifat objektif jadi dalam menyikapi nyeri berbeda antara satu individu dengan individu lainnya. Teknik relaksasi sangat penting untuk mengurangi gangguan rasa nyaman: nyeri pada pasien terutama pada pasien laparatomi.

Metode. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus bertujuan untuk memperoleh gambaran terhadap penerapan prosedur teknik relaksasi dengan relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien post operasi laparatomi.

Hasil. Hasil studi kasus menunjukkan adanya penurunan nyeri pada pasien dengan post operasi laparatomi dengan melakukan teknik relaksasi sehingga pasien merasa nyaman dan terlihat rileks.

Kata kunci. laparatomi, nyeri, teknik relaksasi

LATAR BELAKANG

Laparatomi merupakan pembedahan abdomen, membuka selaput abdomen dengan operasi yang dilakukan untuk memeriksa organ-organ abdomen dan membantu diagnosis masalah termasuk penyembuhan penyakit-penyakit pada bagian abdomen. Pembedahan itu memberikan efek nyeri pada pasien sehingga memerlukan penanganan khusus. Karena nyeri bersifat objektif jadi dalam menyikapi nyeri berbeda antara satu individu dengan individu lainnya (Andarmoyo, 2013)

Menurut WHO (2009) pasien laparatomi setiap tahunnya meningkat 15%. Sedangkan menurut Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, tindakan bedah laparatomi mencapai 32% dengan menempati urutan ke 11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia. Laporan Departemen Kesehatan (Depkes) mengenai kejadian laparatomi meningkat dari 162 pada tahun 2007 menjadi 983 kasus pada tahun

2008 dan 1.281 kasus pada tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke 11 dari 50 pertama penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan presentase 12,8% yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (Depkes, 2012) dan data di RSUD Kojja diperkirakan 20 % diantaranya tindakan bedah laparatomi dari 59,967 pasien yang dirawat di RSUD Kojja (Depkes, 2016)

METODE

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara terstruktur kepada klien dan keluarga klien, pemeriksaan fisik, analisa terhadap rekam medik klien, catatan keperawatan klien, pemeriksaan penunjang, dan observasi.

HASIL

a. Pasien 1

Berdasarkan evaluasi keperawatan yang telah dilakukan penulis pada tanggal 09

Juni 2018 pukul 10.00 WIB diperoleh hasil sebagai berikut: hasil evaluasi keperawatan berupa subjektif, yaitu: klien mengatakan sudah tidak nyeri lagi dan pasien mengatakan sudah tidak pusing lagi. Sedangkan hasil evaluasi keperawatan berupa objektif, yaitu: pasien tampak rileks, pasien tampak mampu bangun sendiri dari tempat tidur, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 78x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 37 °C. Pasien tidak lagi mendapatkan terapi obat ketorolac, skala nyeri 0 (hilang). Analisa masalah gangguan rasa nyaman: nyeri berhubungan dengan trauma pembedahan, dan planning dihentikan karena pasien sudah diperbolehkan pulang tetapi masih menunggu dokter paru karena memiliki riwayat asma.

b. Pasien 2

Berdasarkan evaluasi keperawatan yang telah dilakukan penulis pada tanggal 09 Juni 2018 pukul 10.00 WIB diperoleh hasil sebagai berikut: hasil evaluasi keperawatan berupa subjektif, yaitu: klien mengatakan sudah nyeri berkurang dan pasien mengatakan sudah tidak pusing lagi. Sedangkan hasil evaluasi keperawatan berupa objektif, yaitu: pasien tampak rileks, pasien tampak mampu bangun sendiri dari tempat tidur, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 37 °C. Pasien tidak lagi mendapatkan terapi obat ketorolac, skala nyeri 2. Analisa masalah gangguan rasa nyaman: nyeri berhubungan dengan trauma pembedahan, dan planning dihentikan karena pasien sudah diperbolehkan pulang.

PEMBAHASAN

Pada bagian ini penulis membahas tentang “ Penerapan Prosedur Teknik Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di RSUD Koja”. Prinsip dari pembahasan ini dengan memfokuskan kebutuhan dasar manusia didalam asuhan keperawatan.

Pembahasan ini dibuat untuk membandingkan antara tinjauan teori dengan asuhan keperawatan yang telah dilakukan melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Pengkajian yang dilakukan pada Ny.M dan Ny.I dilakukan secara menyeluruh mulai dari keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium.

Hasil pengkajian data pada Ny. M menunjukkan bahwa klien mengalami kesakitan pada luka post operasi. Hal ini sesuai dengan teori Rampengan (2014) Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat dengan intensitas yang bervariasi. Nyeri akut berhenti dengan sendirinya (*self-limiting*) dan akhirnya menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih dan area yang terjadi kerusakan. Nyeri ini biasanya disebabkan trauma bedah atau inflamasi. pada pengkajian tentang riwayat keluarga diperoleh data bahwa di keluarga pasien memiliki riwayat penyakit asma dan tidak ada hubungannya dengan pasien dirawat saat ini, tetapi pasien juga memiliki riwayat asma. Pada pengkajian riwayat penyakit dahulu diperoleh data bahwa pasien pernah dirawat selama 3 hari di RSUD Koja pada bulan Januari 2018 akibat kista yang diderita dan dokter telah menyarankan untuk operasi tetapi pasien belum siap karna pasien merasa cemas dan takut.

Hasil pengkajian data pada Ny. I menunjukkan bahwa klien mengalami kesakitan pada luka post operasi. Hal ini sesuai dengan teori Rampengan (2014) Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat dengan intensitas yang bervariasi. Nyeri akut berhenti dengan sendirinya (*self-limiting*) dan akhirnya menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih dan area yang terjadi kerusakan. Nyeri ini biasanya disebabkan trauma bedah atau inflamasi. pada pengkajian

tentang riwayat keluarga diperoleh data bahwa di keluarga pasien tidak memiliki riwayat penyakit keluarga yang berhubungan dengan sakit pasien saat ini. Pada pengkajian riwayat penyakit dahulu diperoleh data bahwa pasien pernah dirawat selama 3 hari di RSUD Koja pada bulan Januari 2018 akibat abortus.

Dari hasil analisa data yang dilakukan kepada Ny. M dan Ny. I masalah keperawatan utama yang ditemukan adalah gangguan rasa nyaman: nyeri, sehingga penulis menentukan diagnosa keperawatan yang utama adalah gangguan rasa nyaman: nyeri berhubungan dengan trauma pembedahan. Masalah keperawatan yang penulis temukan pada Ny. M dan Ny.I sesuai dengan teori yang dikemukakan Sarri (2012) bahwa nyeri merupakan hal yang membuat pasien merasa tidak nyaman karena kesakitan. Oleh sebab itu diagnosa keperawatan prioritas utama pada pasien post operasi laparotomi ialah dengan gangguan rasa nyaman: nyeri. Indikasi laparotomi bisa terjadi karena adanya trauma abdomen (tumpul/tajam) ruptur hepar, peritonitis, perdarahan saluran pencernaan, sumbatan pada usus halus dan besar, dan masa pada abdomen pendapat tersebut senada dengan teori yang dikemukakan oleh sarri (2015). Dengan kasus-kasus tersebut pasien harus melakukan tindakan operasi laparotomi dan membuat pasien merasa tidak nyaman karena nyerinya.

Untuk mengatasi masalah gangguan rasa nyaman: nyeri pada Ny.M dan Ny. I penulis telah melakukan implementasi sesuai dengan intervensi keperawatan yang mengacu pada teori yang dikemukakan oleh merilyn (2012), yaitu: mengkaji faktor penyebab nyeri, memantau tanda-tanda vital, mengobservasi ketidaknyaman secara nonverbal, menggunakan strategi komunikasi terapeutik, mengontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi ketidaknyamanan pasien, mengajarkan teknik penggunaan nonfarmakologi yaitu teknik relaksasi napas dalam. Sedangkan tindakan kolaborasi adalah obat-obatan sesuai indikasi.

Pada penerapan intervensi keperawatan penulis lebih menekankan kepada teknik nonfarmakologi melalui teknik relaksasi dan sebelum mengajarkan teknik relaksasi, penulis melakukan pendekatan dengan strategi komunikasi terapeutik. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sri Utami (2014) yang menjelaskan bahwa dengan memberikan teknik relaksasi pada pasien, pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri dan membuat otot-otot menjadi rileks dan tidak mengalami ketegangan.

Penulis melakukan tindakan teknik relaksasi napas dalam pada Ny. M dan Ny.I yaitu untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan cara mengajarkan bagaimana teknik relaksasi nafas dalam, kapan pasien harus menggunakan teknik tersebut, observasi tanda-tanda vital, mengukur skala nyeri. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Tamsuri (2007) yang menjelaskan bahwa Teknik relaksasi dengan pernafasan dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktifitas simpatik dalam sistem saraf otonom. Caranya yaitu perawat mengajarkan kepada pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat, dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain untuk menurunkan intensitas nyeri, teknik ini juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Berdasarkan evaluasi yang penulis lakukan, maka respon yang diperoleh dari Ny.M pada hari pertama adalah pasien mengatakan setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam nyeri berkurang, skala nyeri 3, pasien bisa duduk tanpa dibantu, pasien tampak rileks. Sedangkan respon yang diperoleh dari Ny. I pada hari pertama adalah pasien mengatakan mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 5, pasien mengatakan pasien masih merasa linu ketika menggerakkan badannya, dan baru bisa melakukan miring kanan miring kiri, pasien masih tampak lemas. Dengan hasil respon kedua pasien penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan prosedur

teknik relaksasi napas dalam dapat membantu dalam memperbaiki kondisi umum pasien.

Evaluasi keberhasilan penerapan prosedur teknik relaksasi pada kedua pasien menunjukkan bahwa kondisi Ny. M lebih cepat membaik dibandingkan dengan kondisi Ny. I. Hal tersebut disebabkan Ny.M lebih sering dalam melakukan teknik relaksasi, mobilisasi dini. Hal ini ditandai dengan pasien sudah bisa melakukan mobilisasi dini, skala nyeri 3 dan pasien tampak rileks sedangkan Ny.I lebih sering dalam keadaan tidur dan kurangnya dukungan dalam diri sendiri maupun keluarga. Hal ini ditandai dengan pasien hanya beraring di tempat tidur, skala nyeri 5, pasien jarang ditungguin oleh suami.

Untuk evaluasi keperawatan diagnosa yang telah teratasi adalah gangguan rasa nyaman, nyeri berhubungan dengan trauma pembedahan karena kondisi Ny. M dan Ny. I semakin membaik dan pasien diperbolehkan untuk pulang. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Komalasari (2014) menjelaskan bahwa hasil yang diharapkan dari diagnosa gangguan rasa nyaman, nyeri, yaitu, skala nyeri 0 atau hilang.

KESIMPULAN

Laparotomi merupakan pembedahan abdomen, membuka selaput abdomen dengan operasi yang dilakukan untuk memeriksa organ-organ abdomen dan membantu diagnosis masalah termasuk penyembuhan penyakit-penyakit pada bagian abdomen. Pembedahan itu memberikan efek nyeri pada pasien sehingga memerlukan penanganan khusus. Tindakan keperawatan yang berfokus pada pemberian teknik relaksasi nafas dalam yang telah penulis lakukan pada kedua pasien sebagai kasus adalah mengajarkan bagaimana teknik relaksasi nafas dalam, kapan pasien harus menggunakan teknik tersebut, observasi tanda-tanda vital, mengukur skala nyeri. Hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis 2 kali 8 jam diperoleh respon kedua pasien tampak membaik ditandai dengan skala nyeri pasien berkurang pada kedua pasien dan saat evaluasi keperawatan pada tanggal 08 sampai

09 Juni 2018 diperoleh data bahwa kedua pasien sudah tidak merasakan nyeri sehingga pasien sudah diperbolehkan pulang pada tanggal 09 Juli 2018, namun Ny. M karena memiliki riwayat asma jadi masih nunggu konfirmasi dari dokter paru.

Pasien Ny.M menunjukkan lebih cepat membaik dibandingkan dengan kondisi Ny. I. Hal tersebut disebabkan Ny.M lebih sering dalam melakukan teknik relaksasi, mobilisasi diri. Hal ini ditandai dengan pasien sudah bisa melakukan mobilisasi dini, skala nyeri 2 dan pasien tampak rileks sedangkan Ny.I lebih sering dalam keadaan tidur dan kurangnya dukungan dalam diri sendiri maupun keluarga. Hal ini ditandai dengan pasien hanya beraring di tempat tidur, skala nyeri 5, pasien jarang ditungguin oleh suami.

DAFTAR PUSTAKA

- Chahyaningrum, T. (2012). asuhan keperawatan dengan laparatomi. *Asuhan Keperawatan Dengan Laparatomi*.
- Danim, S., & dalam maryam. (2017). *Menjadi peneliti kualitatif*. Bandung, Pustaka Setia.
- Depkes. (2012). Data kejadian laparatomi.
- Enda estria. (2011). artikel kesehatan. *Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 7(1), 35–42.
- Imam Gunawan. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bumi Aksara.
- Komalasari, T. (2014). NYERI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI SAAT PERAWATAN LUKA DI RSUD MAJALENGKA TAHUN 2014 ABSTRAK meminimalkan aktifitas simpatik dalam sistem saraf otonom . Berdasarkan hasil dibanding sebelum relaksasi . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penga, 2014.
- Merilyn E. Doengoes. (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan* (3rd ed.). jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. jakarta: Rineka Cipta.
- potter & Perry. (2010). *buku fundamental keperawatan* (7th ed.). jakarta. salemba medika.

- Putra, F., Sandy, T., Yuliwar, R., & Utami, N. W. (2015). Infeksi Luka Operasi (Ilo) Pada Pasien Post Operasi Laparotomi. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 1 No.1 Mar(1), 14–24.
- Rampengan, S. F. Y. (2014). PASIEN POST OPERASI. *Kesehatan*, 05.
- Rustianawati, Y., Karyati, S., Himawan, R., Kunci, K., Nyeri, I., & Dini, A. (2013). Efektivitas Ambulasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparotomi di RSUD Kudus Surgery Patient in The District Government Hospital of Kudus ., 4(2), 1–8
- Sari, N. N. (2015b). teknik distraksi relaksasi post laparotomi. *TEKNIK DISTRAKSI RELAKSASI POST LAPARATOMI*.
- Setiadi. (2013). *KONSEP DAN PRAKTIK PENULISAN RISET KEPERAWATAN* (2nd ed.).
- Sri Utami. (2014). PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA ASUHAN KEPERAWATAN Ny. S DENGAN POST OPERASI APENDIKTOMI DI RUANG KANTHIL RSUD KARANGANYAR. *Jurnal Penelitian*, 1–70.
- Tamsuri, A. (2007). *konsep dan penatalaksanaan nyeri*.
- Yusrizal, Z. Z. & A. E. (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Masase Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Pasca. *Ners Jurnal Keperawatan*, Volume 8. Retrieved from <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/77>
- Zakiah, A. (2015). *konsep dan penatalaksanaan nyeri dalam praktek keperawatan berbasis bukti*. jakarta: SALEMBA MEDIAKA.