

Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Penerapan *Hand Massage* Untuk Mengurangi Nyeri

Riska Afriani¹, Sandra²

¹ Mahasiswa Profesi Ners Universitas Hang Tuah pekanbaru

² Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru Program Studi Profesi Ners
riskaafriani11@gmail.com.

ABSTRAK

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan dinding abdomen. Keluhan yang paling sering disampaikan oleh pasien post operasi laparotomi yaitu nyeri akut. Terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan nyeri salah satunya dengan teknik *hand massage* yang dapat memberikan efek rileksasi dan menurunkan intensitas nyeri. Responden dalam penerapan *hand massage* ini berjumlah 1 orang yang mengeluhkan nyeri dan post operasi laparotomi hari pertama. Penerapan intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 10 menit dan dilakukan tiga jam setelah pemberian analgetik. Hasil yang didapatkan dari penerapan intervensi pada Ny. I yang dilakukan selama tiga hari dengan hasil penerapan *pre-test* rata-rata skala nyeri 4 (nyeri sedang) dan terdapat penurunan skala nyeri pada nilai rata-rata *post-test* yaitu skala nyeri 3 (nyeri ringan). Sehingga dapat disimpulkan penerapan teknik *hand massage* efektif dalam menurunkan skala nyeri post operasi laparotomi. Oleh karena di sarankan kepada perawat ruangan di RSUD Arifin Achmad untuk dapat menggunakan SOP teknik *hand massage* sebagai tindakan mandiri yang diberikan kepada pasien post operasi untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien post operasi laparotomi.

Kata Kunci

Hand massage, Laparatomi, Nyeri.

ABSTRACT

Laparotomy is one of the major surgical procedures by making an incision in the lining of the abdominal wall. The most frequent complaint submitted by post-laparotomy patients is acute pain. One of the non-pharmacological therapies that can be done to reduce pain complaints is hand massage techniques that can provide a relaxing effect and reduce pain intensity. Respondents in the application of this hand massage amounted to 1 person who complained of pain and post-operative laparotomy on the first day. The application of the intervention carried out for three consecutive days with a duration of 10 minutes and was carried out three hours after the administration of analgesics. The results obtained from the application of the intervention to Mrs. I which was conducted for three days with the results of the application of the pre-test the average pain scale was 4 (moderate pain) and there was a decrease in the pain scale on the post-test average value, namely the pain scale 3 (mild pain). So that it can be concluded that the application of hand massage techniques is effective in reducing the pain scale after laparotomy surgery. Therefore, it is recommended to room nurses at Arifin Achmad Hospital to be able to use the SOP of hand massage techniques as an independent action given to postoperative patients to reduce the pain felt by postoperative laparotomy patients.

Keywords

Hand massage, Laparotomy, Pain.

Pendahuluan

Bedah laparotomi adalah salah satu operasi bedah mayor yang melibatkan pembuatan sayatan pada lapisan dinding abdomen pada pasien dengan gangguan perut seperti pendarahan, perforasi, kanker, dan obstruksi area abdomen, tindakan laparotomi ialah metode operasi yang bisa dilakukan pada gangguan sistem digestif dan perkemihan (Indriyani & Faradisi, 2021). *World Health Organization* (WHO) (2018) menyatakan bahwa setiap tahunnya pasien dengan pembedahan laparotomi mengalami peningkatan yang sangat signifikan di dunia yaitu sebesar 10%, yang dibuktikan dengan fakta bahwa ada 90 juta pasien pasca-laparotomi di rumah sakit di seluruh dunia pada tahun 2017, meningkat hingga 98 juta pada tahun 2018 di seluruh rumah sakit di dunia (Kemenkes RI, 2018). Di Indonesia sebesar 1,2 juta jiwa pasien dilakukan tindakan pembedahan dan tindakan tersebut berada pada urutan ke 11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di rumah sakit di Indonesia (Lestianti, Utami & Utami, 2020). Terdapat beberapa keluhan dari pembedahan laparotomi seperti nyeri akut pasca operasi,

integritas kulit rusak, imobilitas, pendarahan, dan risiko infeksi (Nurhayati, 2019). Menurut penelitian Silalahi (2018) nyeri akut merupakan yang paling sering dikeluhkan pasien dengan post operasi laparotomi. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang sangat tidak menyenangkan disebabkan oleh rangsangan pada ujung saraf sensorik. Nyeri yang dialami pasien pasca operasi ialah nyeri akut yang disebabkan oleh luka sayatan pembedahan. Jenis nyeri ini umumnya disebut sebagai nyeri pasca operasi. Karena diskontinuitas jaringan ataupun luka bedah akibat sayatan bedah, sel saraf kulit rusak selama operasi laparotomi (Amelia & Saputri, 2020).

Manajemen nyeri adalah salah satu teknik yang dipergunakan dalam industri kesehatan untuk meminimalkan nyeri. Ada dua cara dalam penanganan nyeri, yakni farmakologi dan non farmakologi (Robby, Agustin & Azka, 2022). Farmakologi ialah cara bagaimana obat digunakan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan, obat yang dapat digunakan diantaranya Astaminopen, Nonsteroidal, *Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID): Strategi Farmakologis untuk Pemberian

terapi menurut *pain relief ladder* WHO (tingkat analgesik). Contoh obat-obatan termasuk ketorolak, ibuprofen, dan aspirin (Suwondo, Meliala & Sudadi, 2017). Prosedur manajemen nyeri nonfarmakologis adalah tindakan mandiri yang dilakukan oleh perawat untuk menurunkan intensitas nyeri pasien ke tingkat yang dapat ditahan, seperti teknik relaksasi, distraksi, *massage*, terapi dingin dan panas, serta stimulasi saraf elektrik transkutan (Mayasari, 2016). Salah satu teknik nonfarmakologi yang dilakukan peneliti dalam pengurangan nyeri adalah *hand massage* yang bertujuan untuk memperoleh respon rileksasi dan *hand massage* berpengaruh positif dalam pengurangan nyeri (Amelia & Saputri, 2020). Penanganan pada nyeri post operasi laparatomi dilakukan dengan *hand massage* yang mana dengan teknik ini perawat bisa lebih komunikatif dan lebih dekat dengan pasien, pada pasien pasca-laparotomi, *hand massage* dapat menginduksi pelepasan hormon endomorfina, yang memiliki dampak relaksasi pada pasien dan menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan

(Damayanti, Isnaeni & Wiyono, 2019). Teknik *hand massage* dengan sentuhan yang lembut dapat memberikan pasien kesenangan dan kenyamanan. Teknik ini mudah dan sederhana dilakukan, sehingga dapat digunakan oleh siapa saja yang mengalami nyeri. *Hand massage* memiliki efek mengurangi ketegangan dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Hand massage* bisa membantu pasien dan keluarga mereka mengelola rasa nyeri secara mandiri, terutama bagi mereka yang tidak memilih untuk menggunakan pengobatan farmakologis. Selain itu, tidak perlu mahal, peralatan khusus saat melakukan pijat tangan, sehingga terapi ini dapat diberikan kepada pasien dari semua latar belakang sosial ekonomi (Fadilah, Astuty & Santy, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Silpia, Nurhayati & Febryati (2021) terapi *hand massage* mengurangi intensitas nyeri secara efektif pada pasien pasca pembedahan laparatomi yang mana dari penelitian terjadi penurunan intensitas nyeri dari 6,40 pada saat pretest, pada saat posttest menjadi 1,53 dengan nilai p-value 0,000 (<

0,05). Penelitian ini sesuai pada penelitian Amelia & Saputri (2020) juga adanya penurunan intensitas nyeri dengan rerata skala nyeri pasien sebelum *hand massage* 4,70 dan setelah *hand massage* 3,90. Pada penelitian yang dilakukan oleh Kusmirayanti, Putra & Wijaya (2021) Teknik *hand massage* juga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Janger RSD Mangusada.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya pada tanggal 17-23 Januari 2022, yang dilakukan dengan teknik observasi dan wawancara selama satu minggu di ruangan Flamboyan terdapat 4 pasien dengan post operasi laparatomi yang mengeluhkan nyeri pada luka operasinya, dan 2 dari 4 pasien yang mengeluhkan nyeri selalu meminta obat pereda nyeri untuk mengatasi nyeri yang dirasakan. Hasil observasi yang dilakukan pada 2 orang perawat di ruangan Flamboyan didapatkan Perawat yang melakukan tindakan non farmakologi seperti relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri masih 60% karena jumlah pasien rawat inap yang terlalu banyak, dan perawat hanya memberikan

terapi yang diberikan oleh dokter, sehingga perawatan mandiri perawat yang diberikan belum optimal, dan akhirnya nyeri yang dirasakan pasien belum teratasi secara optimal. Sedangkan *hand massage* untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Arifin Ahmad belum ada diterapkan, sehingga penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparatomi dengan penerapan *hand massage* untuk mengurangi nyeri.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *quasy-experimental design* pada kelompok pretest dan posttest, yang mana yang menjadi respondennya merupakan pasien rawat inap di ruangan flamboyant Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau dengan sampel penelitian sebanyak 1 responden yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penerapan intervensi dimulai dari pengambilan sampel dengan memperhatikan Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu: Kriteria inklusi: berjenis kelamin perempuan, klien post operasi laparatomi

dimulai hari pertama, klien komunikatif dan sadar penuh, dan klien mengalami nyeri pasca bedah (skala nyeri ringan-sedang). Kriteria eksklusi: riwayat nyeri kronis, kanker metastasis, dalam pengobatan narkotika, amputasi tangan dan fraktur pada tangan atau jari, luka pada tangan, demensia, atau diagnosis psikiatri, diagnosis tromboisis vena dalam, gangguan kelenjar adrenal, masalah kulit, fistula dialysis, menerima warfarin, edema atau borok pada ekstremitas, henti jantung selama 72 jam terakhir, penyakit menular (kulit, hepatitis virus, penyakit kuning), riwayat luka bakar derajat dua pada > 25% permukaan tubuh, setiap masalah yang berhubungan dengan pembuluh darah, diabetes, hipersensitivitas terhadap pijatan tangan, dan ketergantungan pada peralatan oksigenasi.

Setelah respondennya ditentukan berdasarkan kriteria yang ditetapkan pengukuran intensitas nyeri sebanyak dua kali, sebelum dan sesudah perawatan, menggunakan NRS dengan skala nyeri: 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-9 (nyeri berat), dan 10. (nyeri tidak terkontrol). Alat dan bahan yang

digunakan yaitu: *wash lap*, air hangat, minyak zaitun, skala nyeri NRS. Setelah dilakukan pengukuran intensitas nyeri dilanjutkan dengan penerapan *hand massage*, dengan mengusap kedua tangan pasien menggunakan wash lap yang telah dihangatkan, sebelum melakukan pijatan, terapis menghangatkan tangannya dengan mengoleskan minyak zaitun di antara telapak tangannya, melakukan cara *Effleurage* dengan cara mengoleskan pelumas (minyak zaitun) pada tangan klien, dengan cara memijat dari pergelangan tangan hingga pangkal jari, yang bertujuan untuk menghangatkan permukaan lapisan jaringan untuk menciptakan relaksasi sebelum menerapkan teknik lain, melakukan teknik *friction* dengan menggunakan ibu jari perawat dan dilakukan gerakan melingkar kecil-kecil dengan sedikit penekanan pada setiap jari klien dari pangkal jari hingga ujung jari, melakukan metode meremas, memberikan tekanan lembut dengan ibu jari terapis dari pangkal hingga ujung jari, perawat mencuci tangan, klien menerima 10 menit dengan durasi 5 menit di masing-masing ekstremitas, *hand massage*

dilakukan selama tiga hari berturut-turut (penilaian data dasar dan pijat diterapkan setidaknya tiga jam setelah pemberian *analgesik*), melakukan pengukuran skala nyeri dengan NRS, dan terakhir mengevaluasi respon klien.

Hasil

Peng

kajia

n

Ny.I (49 tahun) berjenis kelamin perempuan, tanggal lahir 19 Oktober 1972, pendidikan terakhir SMA, suku bangsa batak, agama kristen protestan, alamat Duri, masuk pada tanggal 29 Juni 2022 melalui IGD dengan diagnosa medik Cholelitis dan pasien telah menjalani operasi laparatomi pada tanggal 05 Juli 2022 pukul 09.30 WIB dan selesai pukul 12.00 WIB dengan tindakan anestesi general anestesi. Pasien masuk dengan keluhan nyeri pada abdomen sebelah kanan yang menjalar hingga pinggang keluhan nyeri telah dirasakan sejak satu tahun yang lalu dan keluhan memberat sejak dua bulan yang lalu, pasien mengatakan sempat dirawat di RS Permata Hati Duri selama sebulan. Saat dilakukan

pengkajian pada tanggal 06 Juli 2022 pada jam 11.00 WIB pasien post operasi hari pertama dan mengeluhkan nyeri pada luka operasi, nyeri yang dirasakan terus-menerus dan menetap, nyeri yang dirasakan seperti disayat-sayat dan perih dengan skala nyeri 6, pasien mendapatkan obat pereda nyeri yaitu ketorolak dengan dosis pemberian 3x1 ampul diberikan dengan cara injeksi IV. pasien mengatakan badannya terasa lemas, dan pasien merasa takut jika bergerak nyeri yang dirasakan akan semakin meningkat karena setiap akan berubah posisi terasa nyeri.

Pasien mengatakan cemas jika jika bergerak maka luka operasinya akan terbuka dan pasien mengatakan bahwa belum ada mandi sejak operasi dan badannya terasa lengket dan tidak nyaman. Hasil pemeriksaan didapatkan tensi: 140/100 mmHg, frekuensi nadi: 96 x/menit, frekuensi napas: 24 x/menit, Suhu: 36,4⁰C. Ekspresi wajah meringis, pasien tampak menahan nyeri, pada abdomen tampak luka operasi yang terbalut perban dengan kondisi perban bersih dan kering, pada perut sebelah kanan tampak terpasang T-Tube (uk

kateter 16 Fr) dan drain yang dialirkan ke urine bag. Pada pemeriksaan juga pasien tampak lemah, tampak kurang rapi dan aktifitas harian pasien dibantu oleh perawat dan keluarga.

Analisis Data dan Diagnosis Keperawatan

1. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur pembedahan laparatomi). Data subjektif: Pasien mengatakan nyeri pada luka operasi, nyeri yang dirasakan terus menerus dan menetap, nyeri yang dirasakan seperti disayat-sayat dan perih dengan skala nyeri 6. Data objektif: Kesadaran composmentis, TD: 140/100 mmHg, frekuensi nadi: 96x/menit, frekuensi napas: 24 x/menit, suhu: 36,4⁰C, pasien tampak menahan nyeri, tampak gelisah, ekspresi wajah meringis, pasien tampak berhati-hati saat bergerak takut menyentuh luka operasi, mendapat injeksi intravena obat ketorolak 1 ampul pada jam 09.00 WIB.
2. Gangguan mobilitas fisik (D.0055) berhubungan dengan nyeri. Data subjektif: Pasien pasien mengatakan badannya terasa lemas, dan pasien merasa

takut jika bergerak nyeri yang dirasakan akan semakin meningkat karena setiap akan berubah posisi terasa nyeri. Pasien mengatakan cemas jika jika bergerak maka luka operasinya akan terbuka. Data objektif: Kesadaran Composmentis GCS 15, TD: 140/100 mmHg, frekuensi nadi: 96x/menit, frekuensi napas: 24 x/menit, suhu: 36,4⁰C, pasien tampak lemah, pergerakan tampak terbatas, pasien tampak takut untuk berubah posisi, tampak cemas jika bergerak.

3. Resiko infeksi (D.0142) di tandai dengan efek prosedur invasif (operasi laparatomi). Data subjektif: Pasien post operasi laparatomi hari pertama, luka operasi terasa nyeri dan perban belum diganti. Data objektif: Kesadaran Composmentis, GCS 15, TD: 140/100 mmHg, frekuensi nadi: 96x/menit, frekuensi napas: 24 x/menit, suhu: 36,4⁰C, luka post operasi tampak terbalut perban dengan kondisi perban kering dan bersih, pada abdomen kanan tampak terpasang T-Tube (uk kateter 16 Fr) dan drain yang dialirkan ke urine bag (tidak ada pengeluaran cairan atau darah pada drain maupun T-Tube), leukosit 12,9

- g/dL, dan telah diberikan injeksi intravena obat Ceftriaxone 10 ml, Dexametasone 1 ampul, Metronidazole di alirkan menggunakan infus dengan dosis 500 ml.
4. Gangguan integritas kulit/jaringan (D.0129) berhubungan dengan luka insisi post operasi. Data subjektif: Pasien post operasi laparatomi hari pertama. Data objektif: Kesadaran Composmentis, GCS 15, TD: 140/100 mmHg, frekuensi nadi: 96 x/menit, frekuensi napas: 24 x/menit, suhu: 36,4°C, tampak luka post operasi pada abdomen terbalut perban dengan kondisi perban bersih dan kering, nyeri pada luka post operasi skala nyeri 6.
5. Defisit perawatan diri (D.0109) berhubungan dengan kelemahan. Data subjektif: Pasien mengatakan bahwa belum ada mandi sejak operasi dan badannya terasa lengket dan terasa tidak nyaman. Data objektif: Pasien tampak lemah, pasien mengeluhkan nyeri, ADL dibantu sepenuhnya oleh perawat dan keluarga, pasien mengungkapkan keinginan untuk mandi, pasien tampak

kurang rapi.

Rencana Asuhan Keperawatan

1. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur pembedahan laparatomi). Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam harapannya tingkat nyeri dapat turun, dengan kriteria hasil SLKI: Tingkat nyeri (L.08066). Intervensi: Manajemen nyeri (I.08238) dan Terapi pemijatan (I.08251).
2. Gangguan mobilitas fisik (D.0055) berhubungan dengan nyeri. Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan mobilitas fisik dapat meningkat, dengan kriteria hasil SLKI: Mobilitas fisik (L.05042). Intervensi: Dukungan Mobilisasi (I.05173) dan Pengaturan Posisi (I.01019)
3. Resiko infeksi (D.0142) di tandai dengan efek prosedur invasif (operasi laparatomi). Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam harapannya infeksi tidak terjadi, dengan kriteria hasil SLKI: Tingkat infeksi (L.14137). Intervensi: Pencegahan Infeksi

- (I.14539).
4. Gangguan integritas kulit/jaringan (D.0129) terkait dengan luka insisi post operasi. Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan integritas kulit dapat meningkat, dengan kriteria hasil SLKI: Penyembuhan Luka (L.14130). Intervensi: Perawatan Luka (I.14564) dan Perawatan Area Insisi (I.14558).
 5. Defisit perawatan diri (D.0109) berhubungan dengan kelemahan. Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan perawatan diri meningkat, dengan kriteria hasil SLKI: Perawatan Diri (L.11103). Intervensi: Dukungan perawatan diri (I.11348)

Implementasi Tindakan

1. Diagnosis ke-1: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi laparotomi). Sebelum melakukan intervensi kepada pasien penulis melakukan pengkajian dan menyesuaikan responden memenuhi syarat dari kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian

penulis melakukan kontrak waktu untuk melakukan pemberian *hand massage*. Implementasi *evidence based* dilakukan pada pasien post operasi laparotomi hari pertama, yang dilakukan selama tiga hari berturut dengan durasi penerapan 10 menit yang diberikan setelah tiga jam pemberian ketorolak. Dimulai dari tanggal rabu, 06 Juli – 08 Juli 2022 jam 13.15 WIB. Pengukuran skala nyeri dilakukan sebanyak dua kali yakni sebelum dan sesudah terapi pada penerapan *evidence based* ini diukur dengan menggunakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS). Sebelum dilakukan tindakan *hand massage* penulis membaca catatan medis pasien, menyiapkan alat dan bahan (wash lap, minyak zaitun, air hangat, dan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)), dan mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien. Kemudian pada tahap orientasi memberikan salam, memperkenalkan diri, mengecek identitas pasien (meminta pasien menyebutkan nama dan tanggal lahir

dengan penulis mengecek gelang pasien), menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien dan keluarga, memberikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan dan meminta klien menandatangani *inform consent*.

2. Diagnosis ke-2: Gangguan

mobilitas fisik

berhubungan dengan nyeri.

Implementasi dilakukan pada 06 – 07 Juli 2022 pukul 11.00 WIB dengan tindakan yang dilakukan, yaitu: Mengkaji keluhan nyeri yang dirasakan klien, mengkaji toleransi dalam melakukan pergerakan, melakukan pemeriksaan tanda tanda vital, menganjurkan klien untuk melakukan pergerakan atau melakukan mobilisasi dini, mengajarkan pasien untuk melakukan mobilisasi dini (duduk di tempat tidur, dengan cara meninggikan kepala tempat tidur), menganjurkan keluarga untuk membantu klien untuk melakukan mobilisasi atau pergerakan, dan menjelaskan tujuan dari melakukan mobilisasi pasca operasi

3. Diagnosis ke-3: Resiko infeksi di tandai dengan efek prosedur invasif (operasi laparatomi). Implementasi dilakukan pada 06-08 Juli 2022 pukul 10.00 WIB dengan tindakan yang dilakukan, yaitu: Mengkaji tanda dan gejala infeksi, membatasi pengunjung dan keluarga yang menjaga di ruangan, melakukan 5 momen cuci tangan, mempertahankan teknik aseptik saat melakukan tindakan, menjelaskan kepada pasien dan keluarga mengenai tanda dan gejala infeksi, mengajarkan 6 langkah cuci tangan kepada keluarga dan pasien, menganjurka pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi.

4. Diagnosis ke-4: Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan luka insisi post operasi. Implementasi dilakukan tanggal 06 – 08 Juli 2022 jam 11.00 dengan tindakan yang dilakukan, yakni: Mengkaji karakteristik luka drainase, bau, ukuran, warna, mengkaji tanda infeksi, menjelaskan kepada klien dan keluarga tanda dan gejala infeksi,

mengajarkan keluarga 6 langkah cuci tangan yang benar.

5. Diagnosis ke-5: Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan. Implementasi dilakukan 06 Juli 2022 pukul 09.00 dengan tindakan yang dilakukan, yaitu: Mengkaji kebiasaan dalam melakukan perawatan diri, mengkaji tingkat kemandirian pasien dalam melakukan perawatan diri, menganjurkan keluarga untuk melakukan perawatan diri pada klien (mandi, berpakaian dan berhias).

Evaluasi Keperawatan

1. Evaluasi diagnosis 1

Hasil penerapan intervensi dan setelah dievaluasi selama 3x24 jam terhadap Ny.I dengan masalah nyeri akut pada jam 13.15 WIB didapatkan: Subjektif: pasien mengatakan sekarang sudah tidak ada terasa lagi dari yang sebelumnya nyeri pada skala 3. Objektif: kesadaran composmentis, GCS 15 (E4M6V5), TD : 120/80 mmHg, frekuensi nadi: 99 x/menit, frekuensi napas: 18 x/menit, suhu: 36°C, ekspresi wajah klien tampak tenang, klien tampak rileks dan tidak

ada mengeluhkan nyeri setelah dilakukan penerapan *hand massage*. Analisis: Masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan.

2. Evaluasi diagnosis 2

Hasil penerapan intervensi dan setelah dievaluasi selama 2x24 jam terhadap Ny.I dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada jam 11.40 WIB didapatkan bahwa, Subjektif: pasien mengatakan nyeri saat bergerak sudah berkurang meski masih terasa. Objektif: kesadaran composmentis, GCS 15 (E4M6V5), TD: 120/80 mmHg, frekuensi nadi: 100 x/menit, frekuensi napas: 20 x/menit, suhu: 36,8°C, klien tampak rileks, pasien tampak sudah mau bergerak dan duduk di tempat tidur, kekuatan otot meningkat dan rentang gerak meningkat. A: Masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan.

3. Evaluasi diagnosis 3

Hasil penerapan intervensi dan setelah dievaluasi selama 3x24 jam terhadap Ny.I dengan masalah resiko infeksi pada jam 10.25 WIB didapatkan bahwa, Subjektif: Pasien post operasi laparatomi hari ke-3 dan pasien mengatakan tidak ada bau busuk, nyeri, ataupun tanda infeksi pada

luka operasi. Objektif: kesadaran composmentis, GCS 15 (E4M6V5), TD: 120/80 mmHg, frekuensi nadi: 100 x/menit, frekuensi napas: 20 x/menit, suhu: 36,8⁰C, klien tampak rileks, pasien dilakukan GV dengan kondisi luka bersih, kondisi jahitan kering dan tidak ada kemerahan, bengkak, panas pada area luka, nyeri pada luka operasi menurun, ukuran luka kurang lebih 12 cm, kondisi selang drain dan kateter T-Tube baik dan tidak ada tanda inflamasi pada jahitan drain. A: masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan

4. Evaluasi diagnosis 4

Hasil penerapan intervensi dan setelah di evaluasi selama 3x24 jam terhadap Ny.I dengan masalah gangguan integritas kulit/jaringan jam 11.40 WIB didapatkan bahwa, Subjektif: Pasien post operasi laparatomi hari ke-3 dan pasien mengatakan tidak ada bau busuk, nyeri, ataupun tanda infeksi pada luka operasi. Objektif: kesadaran composmentis, GCS 15 (E4M6V5), TD: 120/80 mmHg, frekuensi nadi: 100 x/menit, frekuensi napas: 20 x/menit, suhu: 36,8⁰C, klien tampak rileks, pasien dilakukan GV

dengan kondisi luka bersih, kondisi jahitan kering, penyatuan jahitan baik dan tetapi kulit masih belum menyatu, tidak ada terjadi peradangan pada luka operasi, nyeri berkurang, ukuran luka kurang lebih 12 cm, kondisi selang drain dan kateter T-Tube baik dan tidak ada tanda inflamasi pada jahitan drain ataupun T-Tube. A: masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan

5. Evaluasi diagnosis 5

Hasil penerapan intervensi dan dilakukan evaluasi selama 1x24 jam terhadap Ny.I dengan masalah defisit perawatan diri pada jam 09.00 WIB didapatkan bahwa, Subjektif: pasien mengatakan subuh tadi sudah dimandikan anaknya, dan merasa segar dan bersih. Objektif: klien tampak bersih dan rapi, klien tampak segar dan bersemangat, kebersihan diri terjaga, kebersihan mulut terjaga. A: masalah teratasi. P: intervensi di hentikan

Pembahasan

Analisis Berdasarkan Konsep Kasus

Fahmiatun (2019) menyampaikan bahwa pada pasien post operasi laparatomi umumnya mengeluhkan nyeri pada abdomen dengan skala nyeri sedang hingga berat, saat klien bergerak, nyeri bertambah, dan saat

klien tidur, nyeri berkurang. Maka klien sering tertidur lemas. Nyeri klien sebanding dengan diiris oleh alat tajam di sekitar area bedah. Menurut Elfira et al. (2021) riwayat kesehatan pasien dengan cholelitis mengeluhkan nyeri pada perut sebelah kanan dimana nyeri yang dirasakan menjalar hingga kepinggung, memiliki riwayat mual dan muntah, dan gejala yang tidak khas adalah mulas, gangguan pencernaan setelah makan-makanan berlemak, dan perut kembung. Hasil pemeriksaan fisik pasien pasca laparotomi akan menunjukkan fisik yang melemah, tanda-tanda vital yang tidak stabil, dan terkadang penurunan kesadaran.

Berdasarkan teori dan pengkajian yang telah dilakukan pada Ny.I penulis menyimpulkan bahwa terdapat kesamaan antara teori dan kasus yang dimulai dari keluhan yang disampaikan, tetapi di riwayat penyakit pada Ny.I tidak ada mengeluhkan mual dan muntah, mulas dan mengalami gangguan pencernaan. Hasil pemeriksaan fisik terdapat kesamaan terhadap teori yang menyebutkan pada pasien post operasi laparatomi keadaan umum akan tampak lemas dan pada Ny.I

juga didapatkan pasien tampak lemas, tetapi terdapat kesenjangan pada pemeriksaan tanda-tanda vital yang mana di teori menyebutkan bahwa tanda-tanda vital tidak stabil tetapi pada kasus Ny.I hanya tekanan darah dan frekuensi pernapasan yang mengalami peningkatan sedangkan frekuensi nadi dan suhu masih normal. Pada kasus Ny.I juga tidak terjadi penurunan kesadaran pada saat dilakukan pengkajian.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Myszka, Nauwlatyna & pawlowski (2019) diagnosis keperawatan yang bisa ditegakkan pada pasien post operasi laparatomi yaitu: Kecemasan, gangguan pola tidur, nyeri, defisit nutrisi, resiko infeksi, resiko pendarahan, dan kurang pengetahuan. Diagnosis keperawatan yang di tegakkan pada kasus Ny.I menurut data pengkajian yang sesuai batasan karakteristik pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2016), yaitu: nyeri akut (D.0077), gangguan mobilitas fisik (D.0055), resiko infeksi (D.0142), gangguan integritas kuli/jaringan (D.0129), gangguan pola tidur (D.0055).

Diagnosis keperawatan yang di tegakkan

pada kasus Ny.I terdapat lima diagnosis, lima diagnosis yang ditegakkan terdapat kesamaan dengan diagnosis teori, untuk diagnosis yang tidak ditegakkan oleh penulis seperti diagnosis ketidak seimbangan nutrisi karena dari data pengkajian didapatkan berat badan Ny.I 63 kg dengan tinggi badan 150 cm, LILA: 32 cm, IMT: 28, dan tidak ada keluhan mual dan muntah ataupun data penurunan berat badan sehingga untuk diagnosis ketidak seimbangan nutrisi tidak dapat di tegakkan. Diagnosis kecemasan juga tidak ditegakkan karena dari hasil pengkajian Ny.I tidak ada menunjukkan tanda dan gejala kecemasan, Ny.I hanya mengatakan merasa takut jika bergerak nyeri yang dirasakan akan semakin meningkat karena setiap akan berubah posisi terasa nyeri, pasien mengatakan cemas jika jika bergerak maka luka operasinya akan terbuka yang mana dua data tersebut belum dapat menjadi alasan untuk penulis menegakkan diagnosis kecemasan.

Diagnosis resiko pendarahan tidak dapat ditegakkan karena dari data pengkajian Ny.I hasil laboratorium dalam rentang normal, yaitu: trombosit $230 \times 10^3/\mu\text{L}$,

eritrosit $5,06 \times 10^6/\mu\text{L}$, dan hematokrit 42,5 % sehingga tidak memenuhi kriteria diagnosis resiko pendarahan. Diagnosis defisit pengetahuan tidak penulis tegakkan dikarenakan saat pengkajian klien dan keluarga telah memahami terkait penyakit yang diderita dengan baik, karena sebelumnya juga klien dan keluarga telah mendapatkan edukasi dari dr. dan perawat di ruangan. Diagnosis gangguan pola tidur juga tidak ditegakkan sebab pada saat pengkajian klien tidak ada mengeluhkan terkait gangguan pola tidur baik kesulitan dalam memulai tidur, sering terbangun saat tidur ataupun perasaan tidak puas saat bangun tidur.

Analisis Berdasarkan Penerapan Intervensi

Hand massage atau pijat refleksi pada tangan yaitu bagian tindakan alternatif dan terapi komplementer yang bisa dilakukan sama seperti terapi musik, terapi relaksasi, dan sebagainya (Baderiyah, Pitoyo & Setyarini, 2021). *Hand massage* merangsang jaringan di bawah kulit melalui penggunaan tekanan ringan dan sentuhan yang menenangkan dan menurunkan intensitas nyeri yang

dilakukan selama 10 menit yang mana dengan penerapan *hand massage* dapat memberikan efek rileks sehingga nyeri yang dirasakan dapat menurun (Fadilah, Astuty & Santy, 2016).

Hasil penerapan *evidence based* yang dilakukan terhadap Ny. I (49 th) di Ruangan Flamboyan yang dilakukan penerapan *hand massage* selama tiga hari berturut-turut, yang mana dari hasil *pre-test* rata-rata skala nyeri 4 (nyeri sedang) dan terdapat penurunan skala nyeri pada nilai rata-rata *post-test* yaitu skala nyeri 3 (nyeri ringan). Hasil penerapan *evidence based* yang didapat juga sejalan dengan jurnal utama yang menjadi dasar penerapan *evidence based* ini, yang mana pada penelitian Silpia, Nurhayati dan Febriawati (2021) yang mana pada penelitian ini teknik *hand massage* secara efektif dapat menurunkan intensitas nyeri pasien post bedah laparatomi, yang mana dari hasil penelitian terdapat penurunan intensitas nyeri dari 6.40 pada saat pretest menjadi 1,53 pada saat posttest dengan nilai p-value 0.000 ($< ,05$) dan juga pada penelitian yang dilakukan oleh Amelia & Dita (2020) skala nyeri pasien sebelum dilakukan *hand*

massage 4,70 dan rerata skala nyeri setelah dilakukan *hand massage* 3,90. Terdapat efektifitas *hand massage* terhadap skala nyeri post operasi laparatomi di RS Dr. Reksodiwiryo Padang ($p=0,003$).

Berdasarkan setiap jurnal, ada pengurangan skala nyeri yang signifikan, dengan perbedaan antara pengurangan tingkat nyeri sebelum dan sesudah perawatan *hand massage*. Menurut teori GCT penurunan skala nyeri merupakan respon dari serat besar (A-alpha & A-beta) yang mendapatkan rangsangan, sehingga transmisi nyeri dihambat dan gerbang nyeri ditutup. Serabut saraf besar dan lapisan dermatom mengandung reseptor taktil dan tekanan, yang dapat dirangsang dengan pijatan. Reseptor ini akibatnya mentransfer impuls saraf ke SSP, oleh karena itu, GCT menetapkan bahwa pijat memberikan stimulasi yang menghalangi atau mengganggu sinyal rasa sakit yang dikirim ke otak. Pijat juga dapat merangsang pelepasan zat kimia tertentu dalam tubuh seperti serotonin yang menghambat transmisi sinyal saraf berbahaya ke otak, atau endorfin yang membuat tubuh lebih rileks (Youssef

& Hassan, 2017). Sehingga menurut penulis terapi *hand massage* mampu mengelola atau mengalihkan perhatian positif dari rasa nyeri, menjadikannya pengobatan yang sangat efektif untuk pasien pasca operasi laparotomi. Mengurangi skala nyeri dengan melakukan terapi *massage* juga berpengaruh sebab terapi *hand massage* berperan penting untuk mengurangi nyeri dengan memberikan stimulus sensasi pijatan sehingga hormon endorfin, serotonin, dan dopamin meningkat, sehingga menurunkan aktivitas saraf simpatis dan relaksasi tubuh.

Kesimpulan

Setelah dilakukan penerapan intervensi *hand massage* pada Ny.I selama tiga hari berturut-turut, didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi *hand massage* terhadap penurunan skala nyeri. Dibuktikan dengan hasil penerapan pada Ny.I yang mana dari hasil *pre-test* rata-rata skala nyeri 4 (nyeri sedang) dan terdapat penurunan skala nyeri pada nilai rata-rata *post-test* yaitu skala nyeri 3 (nyeri ringan). Hasil penerapan *evidence based* yang dilakukan terhadap Ny.I sejalan dengan jurnal utama yaitu penelitian Silpia, Nurhayati dan Febriawati (2021) yang menjadi dasar penerapan

evidence based pada penulisan karya ilmiah akhir ners. Saran Bagi perawat diharapkan untuk lebih sering lagi untuk memberikan atau menerapkan *hand massage* dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien post operasi terutama post operasi laparotomi untuk mengurangi nyeri post operasi. Bagi peneliti selanjutnya bisa sebagai data dasar dalam melakukan penerapan *evidence based* dan diharapkan dapat mengkombinasikan dengan teknik nonfarmakologi lainnya sehingga penurunan skala nyeri yang terjadi lebih signifikan.

Daftar Pustaka

- Amelia, W., & Saputri, D. A. A. (2020). Efektifitas hand massage terhadap skala nyeri pada pasien post operasi laparotomi di RS.DR.Reksodiwiryo Padang. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 5(1), 96–105.
<http://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion>
- Baderiyah, A., Pitoyo, J., & Setyarini, A. (2021). Pengaruh hand massage terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pada pembedahan elektif. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 7(2), 2442–6873.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31290/jkt.v7i2.2772>
- Damayanti, R. T., Isnaeni, & Wiyono, J. (2019). Perbedaan intensitas nyeri antara pemberian terapi back massage dengan relaksasi genggam jari pada pasien post laparotomi. *Jurnal keperawatan terapan*, 5(1), 10–21.
<https://doi.org/10.31290/jkt.v5i1.671>
- Elfira, E., Faswita, W., Siregar, N. A., Harianja, V. L. N. B., Yuliani, N., Tanjung, P. G., Pasaribu, M., & Sari, R. N. (2021). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah 1* (R. Rerung (ed.); 1st ed.). Media Sains Indonesia.
- Fadilah, N. P., Astuti, P., & Santy, W. H. (2016). Pengaruh teknik relaksasi hand massage terhadap nyeri pada pasien kanker payudara di yayasan kanker Indonesia Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 221–226.
<https://doi.org/10.33086/jhs.v9i2.171>
- Fahmiatun, U. (2019). *Manajemen asuhan keperawatan kegawat darurat pada Ny. N dengan diagnosa medis cholelithiasis tindakan laparotomi di ruangan kamar operasi IGD RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar* (Issue 2, pp. 1–13).
<https://stikespanakkukang.ac.id>
- Indriyani, P., & Faradisi, F. (2021). Literature review : pengaruh mobilisasi dini terhadap peningkatan peristaltik usus pasien post pembedahan laparotomi. *Seminar Nasional Kesehatan*, 2220–2224.
<https://doi.org/https://doi.org/10.48144/pr.osiding.v1i1.042>
- Kemkes RI. (2018). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/406/2018*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
<http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PNPKkolorektal.pdf>
- Kusmirayanti, N. W. L., Putra, P. W. K., & Wijaya, I. P. A. (2021). Pengaruh pemberian hand massage terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi Di ruangan Janger RSD Mangusada. *Jurnal Skolastik Leperawatan*, 7(1), 39–45.
<https://doi.org/10.35974/jsk.v7i1.2452>
- Lestianti, I., Utami, G. T., & Utami, S. (2020). Pengaruh terapi spiritual terhadap tingkat kecemasan pasien pre- operasi: literature review. *JOM FKp*, 7(2), 79–88.
<https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/28224/27200>
- Mayasari, C. D. (2016). Pentingnya pemahaman manajemen nyeri non farmakologi bagi seorang perawat. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35–42.
<https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/13>
- Myszka, P., Nawlatyna, W., & Pawlowski, P. (2019). Nursing care of a patient diagnosed with cholecystolithiasis, treated by laparoscopic surgery. *Journal of Education, Health and Sport*, 9(8), 319–327.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.3374764>