

Manajemen Nyeri Akut pada Post Laparatomi Apendisitis di RSJ Prof. Dr. Sorejo Magelang

Rafika Nur Nadianti¹, Joyo Minardo²

^{1,2}Universitas Ngudi Waluyo

Email Korespondensi: bopojoyominardo75@gmail.com

ABSTRAK

Manajemen nyeri pasien post laparatomi diperlukan penatalaksanaan nyeri dengan teknik terapi farmakologi dan non-farmakologi. Pada teknik terapi farmakologi sesuai dengan advis medis. Sedangkan pada teknik non-farmakologi pasien dilatih secara mandiri untuk dapat mengurangi nyerinya dengan menggunakan teknik relaksasi. Penulisan ini bertujuan untuk memberikan deskriptif dalam pengelolaan nyeri akut post laparatomi pada indikasi apendisitis akut. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan melalui pendekatan pelaksanaan asuhan keperawatan. Sampel yang digunakan adalah seorang penderita apendiksitis post laparotomy dengan tingkat nyeri sedang sampai tinggi. Pengelolaan nyeri akut post laparotomy apendiksitis dilakukan selama 3 hari dengan pengelolaan asuhan keperawatan. Tindakan penatalaksanaan nyeri dilakukan dengan metode farmakologi dan non farmakologi dengan memberikan teknik relaksasi benzon. Hasil pasien mampu mengontrol dan mengurangi nyeri secara non farmakologi dengan relaksasi benzon, respon pasien nyaman dan kondisi luka kering. Berdasarkan tindakan keperawatan yang dilakukan dapat disimpulkan pasien dengan nyeri akut post laparatomi atas indikasi apendisitis akut setelah dilakukan teknik relaksasi benzon dengan tepat dapat mengontrol dan mengurangi nyeri hingga skala 2 secara mandiri diluar waktu pemberian obat secara farmakologi. Diharapkan dari studi kasus yang dilakukan teknik relaksasi benzon dapat diterapkan untuk mengontrol dan mengurangi nyeri pada keadaan nyeri akut pada semua kondisi.

Kata kunci : *Laparotomy, Nyeri Akut, Relaksasi Benzon.*

ABSTRACT

Acute Pain Management in Post Laparotomy Appendicitis at RSJ Prof. Dr. Sorejo Magelang

Pain management in post-laparotomy patients requires pain management with pharmacological and non-pharmacological therapeutic techniques. In pharmacological therapy techniques according to medical advice, in non-pharmacological techniques, patients are trained independently to be able to reduce their pain by using relaxation techniques. This paper aims to provide a descriptive in the management of acute post-laparotomy pain in indications of acute appendicitis. This type of research is descriptive through the implementation of nursing care approach. The samples used was a patient with post-laparotomy appendicitis with moderate to high pain levels. Management of acute pain post-laparotomy appendicitis pain was carried out for 3 days with nursing management. Pain management measurement was carried out using pharmacological and non-pharmacological methods by providing benzone relaxation techniques. The results of the patient are able to control and reduce pain non-pharmacologically by relaxing benzone, the patients response is comfortable and the condition of the

wound is dry. Based on the nursing actions taken, it can be concluded that patients with acute post-laparotomy pain for indication of acute appendicitis after the benzon relaxation technique is carried out correctly can control and reduce pain to scale 2 independently outside of administration of pharmacological drugs. It is hoped that from the case studies conducted, the Benzon relaxation technique can be applied to control and reduce pain in all conditions.

Keywords: *Laparotomy, Acute pain, Benzon Relaxation.*

PENDAHULUAN

Di Indonesia kasus apendisitis menempati posisi urutan tertinggi diantara kasus kegawatan abdomen lainnya, hal itu diungkapkan berdasarkan riset survey kesehatan rumah tangga atau biasa disebut SKRT yang ada di Indonesia (Depkes, 2018). Kasus apendisitis yang terjadi di RSJ Prof Dr. Soerojo Magelang pada tahun 2019 berjumlah 66 penderita, pada tahun 2020 berjumlah 68 penderita, sedangkan pada tahun 2021 berjumlah 13 penderita. Angka kematian pada kasus apendisitis yang terjadi pada laki-laki lebih banyak dibandingkan pada perempuan.

Apendisitis merupakan peradangan yang diakibatkan infeksi pada bagian usus buntu atau lebih dikenal pada bagian umbai cacing. Infeksi yang terjadi ini dapat mengakibatkan peradangan akut sehingga segera memerlukan tindakan pembedahan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Apendisitis menurut tingkat stadiumnya dibagi menjadi dua yaitu akut dan kronik. Apendisitis akut harus segera dilakukan tindakan pembedahan sebelum terjadi perforasi sedangkan pada apendisitis kronis dapat ditangani dengan pemberian terapi antibiotik. Pada kasus apendisitis kronis dapat disembuhkan dengan pemberian terapi antibiotik sedangkan apendisitis akut hanya dapat disembuhkan dengan tindakan pembedahan atau Laparatomi (Hidayat, 2020)

Laparotomi adalah tindakan pembedahan perut atau penyayatan sampai membuka selaput bagian dalam perut untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami infeksi. Laparatomi dilakukan apabila terjadi masalah kesehatan yang berat pada area abdomen yaitu apendisitis akut. Setiap pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan trauma bagi pasien salah satunya yang sering dikeluhkan klien adalah nyeri (Serry, Nancy & Lia, 2019).

Dampak jika tindakan Laparatomi tidak segera dilakukan pada pasien apendisitis maka akan terjadi perforasi yang berkelanjutan atau beresiko pecahnya usus buntu yang berisi nanah mengandung bakteri, sel jaringan, dan sel darah putih, yang kemudian menyebabkan tekanan yang lebih besar pada usus buntu membuat jaringan usus mati, berlanjut sampai dinding otot menipis dan akhirnya pecah. Pecahnya usus buntu inilah yang sangat ditakutkan karena dapat berakibat peritonitis dimana terjadinya peradangan pada membran rongga perut yang kemudian dapat menimbulkan gejala sakit perut yang parah secara terus-menerus detak jantung laju dengan cepat, muntah, daerah perut yang membengkak, Demam tinggi, dan kesulitan saat bernapas. Abses (penumpukan nanah pada daerah tubuh), dan kematian.

Setelah dilakukan laparatomi pada pasien apendisitis dampak masalah yang muncul yaitu nyeri akut, biasanya dirasakan 12 sampai 36 jam atau 3 hari pasca dilakukan tindakan laparatomi. Karakteristik nyeri yang dirasakan pada pasien post laparatomi meliputi rasa sensasi nyeri tekan berlokasi di area laparatomi

pada daerah perut kanan bawah, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, sensasi rasa perih, nyeri dirasakan selama 10 menit secara terus-menerus tetapi tidak menentu waktunya, dengan skala nyeri 4-6, dan nyeri bertambah jika pasien melakukan aktivitas maupun bergerak. Pada kasus pasien post laparatomi jika masalah nyeri yang dirasakan tidak diatasi secara adekuat maka dapat mengakibatkan sensasi ketidaknyamanan, ketidakmampuan beraktivitas atau gangguan mobilitas, menimbulkan rasa gelisah ataupun cemas, nafsu makan menurun, sensasi kesakitan pada bagian perut, sensasi nyeri pada luka bekas operasi, mempengaruhi sistem pulmonary (pernapasan yang cepat), dan sistem kardiovaskuler (I Putu Artha, 2014).

Upaya dalam mengatasi nyeri pada pasien post laparatomi diperlukan penatalaksanaan manajemen nyeri dengan teknik terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Pada teknik terapi farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan diberikan analgetik. Sedangkan pada teknik terapi non-farmakologi untuk dapat mengurangi nyerinya dengan menggunakan teknik relaksasi Benson. Teknik relaksasi benson ini merupakan terapi relaksasi napas dalam yang digabungkan dengan melibatkan keyakinan yang dianut pasien (Manurung, 2019).

Dalam pelaksanaan terapi relaksasi benson, terapi yang menggabungkan teknik napas dalam dengan melibatkan keyakinan pada pasien post laparatomi dapat dibuktikan lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien, dimana pada pasien yang dikelola oleh penulis memberikan respon perubahan yang signifikan sebelum diberikan terapi relaksasi benson skala nyeri 5 dan setelah diberikan terapi benson terjadi perubahan menjadi skor skala nyeri 2 dengan keadaan pasien jauh lebih tenang dari sebelumnya (Rasubala, 2017). Sehingga petugas kesehatan atau perawat dapat mengajarkan secara mandiri kepada pasien terapi pengurangan rasa nyeri dengan cara melakukan relaksasi yang salah satunya menggunakan metode relaksasi benson.

METODE

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan deskriptif melalui pengelolaan asuhan keperawatan dengan cara mengumpulkan data, menganalisis data pasien serta menarik kesimpulan dari data yang telah didapat. Pengelolaan ini dilakukan terhadap seorang pasien post laparotomy dengan indikasi apendisitis yang telah memenuhi kriteria dengan masalah keperawatan utama nyeri akut. Pengelolaan kasus dilakukan selama tiga hari yang dilaksanakan pada rentang waktu tanggal 20 Pebruari sampai dengan 24 Februari 2022 di RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang. Pengelolaan dilakukan dengan pemberian asuhan keperawatan langsung ke pasien yang telah ditentukan.

HASIL

Pengkajian ini dilakukan pada pada hari minggu, tanggal 20 Februari Tahun 2022 pada pukul 07.40 WIB di ruang Bedah Bangsal P 1 RSJ Prof. Dr.Soerojo Magelang dengan metode autoanamnesa dan alloanamnesa. Pengkajian yang dilakukan meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat masa lampau, riwayat keluarga, riwayat sosial, keadaan saat ini, pengkajian pola fungsional menurut Gordon, pemeriksaan fisik dan perkembangan.

Analisa data yang didapatkan dari pasien adalah dengan dibuktikan adanya data subyektif dan obyektif, diperoleh data subyektif pasien mengatakan nyeri pada perut bagian kanan bawah, nyeri yang dirasakan hilang timbul,. Dan pada data obyektif diperoleh pasien nampak meringgis menahan sensasi nyeri, adanya nyeri tekan pada daerah perut bagian kanan bawah, nampak luka yang mengakibatkan kerusakan jaringan kulit. Dari hasil pemeriksaan karakteristik nyeri dengan mengkaji skala nyeri menggunakan metode P, Q, R, S, T didapatkan data P : nyeri dirasa pada saat tidak sengaja tersentuh atau untuk bergerak, Q : nyeri seperti disayat – sayat dan perih, R : nyeri pada perut bagian kanan bawah area luka, S : skala nyeri 5, T : nyeri timbul hilang. Dan ditemukan peningkatan tekanan darah dimana pada pasien ini tekanan darahnya pada biasanya hanya 120/80 mmHg, tetapi ketika merasakan nyeri tekanan darahnya berubah menjadi 130/90 mmHg .

Diagnosa keperawatan utama yang dapat dirumuskan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik laparotomi apendisitis. Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah diatas dilakukan beberapa rencana tindakan yaitu Intervensi pertama mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan karakteristik nyeri, intensitas nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal dengan menggunakan metode P (pencetus), Q (kualitas), R (lokasi), S (keparahan), T (waktu) yaitu diperoleh P (pencetus) : nyeri dirasa saat tidak sengaja tersentuh atau untuk bergerak, Q (kualitas) : nyeri seperti disayat – sayat dan perih, R (lokasi) : nyeri pada perut bagian kanan bawah area luka post op, S (skala): skala nyeri 5, T (waktu) : nyeri timbul hilang, terkadang muncul secara mendadak dan lama.

Intervensi kedua mengidentifikasi skala nyeri dengan metode VDS (verbal descriptor scale) dengan menggunakan garis yang terdiri dari angka 1 sampai 10 dimana setiap angka memiliki kriteria penilaian skala nyeri seperti nilai 0 dianggap tidak nyeri, nilai 1 sampai 3 dianggap nyeri ringan, nilai 4 sampai 6 dianggap nyeri sedang, nilai 7 sampai 9 dianggap nyeri berat terkontrol, sedangkan pada nilai 10 dianggap nyeri berat yang tidak dapat terkontrol. ditemukan skala nyeri pada pasien 5.

Intervensi ketiga memberikan teknik nonfarmakologi dan untuk mengurangi rasa nyeri dengan metode yang digunakan yaitu teknik relaksasi benson. Relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi napas dalam dengan melibatkan keyakinan, tradisi atau agama pasien, karena agama pasien disini ialah islam maka pasien berkeyakinan ungkapan kalimat yang biasa dan diyakini ialah kalimat “ astagfirullah hal’azim (istigfar).

Intervensi yang keempat untuk sebagai perbandingan mendapatkan hasil yang optimal dalam mengurangi rasa nyeri Tn.N. dilibatkan teknik relaksasi lainnya yaitu teknik distraksi pendengaran mengalihkan menseset pasien terhadap nyeri dengan metode mendengarkan sesuatu yang disukai seperti irama lagu, suara irama desiran ombak, kicauan burung, maupun lantunan musik.

Intervensi yang kelima dengan teknik relaksasi guided imagery metode imajinasi atau berimajinasi dengan membayangkan hal-hal yang bersifat menyenangkan. langkah – langkahnya sebagai berikut : langkah pertama pasien diminta untuk relaks. Kemudian langkah kedua pasien diminta membayangkan suatu yang bersifat menyenangkan dimana pasien saat dilakukan terapi memilih membayangkan bahwa dirinya sedang berada di pantai bersama keluarganya.

Tindakan implementasi dimulai pada hari selasa tanggal 22 februari pukul 09.00 WIB dan berakhir pada hari jum'at tanggal 24 februari 2022 pukul 15.00 WIB. Dari hasil data yang diperoleh penulis melakukan tiga tindakan keperawatan berdasarkan pencatatan mencakup tindakan keperawatan yang akan diberikan secara mandiri maupun kalaborasi serta pemenuhan kriteria hasil terhadap tindakan yang diberikan kepada pasien. Implementasi dilakukan selama 3 hari.

Implementasi dihari pertama dilakukan pada tanggal 22 Pebruari 2022. Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah. Tindakan keperawatan pertama: melakukan pengukuran tanda – tanda vital Tekanan darah : 130/120 mmHg, suhu : 36,7°C, nadi : 110 x/menit, RR : 27 x/menit, Spo2 : 96 %.

Tindakan keperawatan kedua : mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dengan menggunakan medel pengkajian nyeri: P (pencetus), Q (kualitas), R (lokasi), S (keparahan), T (waktu) diperoleh P (pencetus) : nyeri dirasa saat tidak sengaja tersentuh atau untuk bergerak, Q (kualitas) : nyeri seperti disayat – sayat dan perih, R (lokasi) : nyeri pada perut bagian kanan bawah area luka post op, S (keparahan) : skala nyeri 5, T (waktu) : nyeri timbul hilang, terkadang muncul secara mendadak dan lama. Mengkaji skala nyeri diperoleh skala nyeri 5. Memberikan terapi farmakologi berupa obat proneuron.

Tindakan Keperawatan ketiga : Pada pukul 10.10 melakukan tindakan pengurangan nyeri teknik nonfarmakologi distraksi pendengaran dengan cara meminta pasien untuk mengalihkan menses terhadap nyeri dengan metode mendengarkan lagu kemesraan dari iwan fals sesuai dengan permintaan dari pasien (Soeparmin, 2010). Distraksi pendengaran dilakukan selama 20 menit. Setelah pasien melakukan teknik distraksi pendengaran tersebut didapatkan pasien mengatakan nyeri tidak berkurang.

Tindakan keperawatan keempat : Pada pukul 12.00 Pasien diajarkan menggunakan teknik relaksasi guided imagery metode imajinasi atau berimajinasi dengan membayangkan hal-hal yang bersifat menyenangkan. Pada relaksasi ini pasien diminta untuk relaks, langkah selanjutnya, pasien diminta membayangkan suatu yang bersifat menyenangkan dimana pasien saat dilakukan terapi memilih membayangkan bahwa dirinya msalnya sedang berada di pantai bersama keluarganya

Tindakan keperawatan kelima : Pada pukul 14.20 dilakukan cara lain untuk mengurangi nyeri dengan teknik terapi relaksasi benson yaitu relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi napas dalam dengan melibatkan keyakinan, tradisi atau agama pasien, karena agama pasien disini ialah islam maka pasien berkeyakinan ungkapan kalimat yang biasa dan diyakini ialah kalimat “astagfirullah hal'azim (istigfar).

Implementasi di hari kedua dilakukan pada tanggal 23 Pebruari 2022, tindakan keperawatan yang dilakukan adalah. Tindakan keperawatan yang pertama : Melakukan pemantauan keadaan umum dengan tanda – tanda vital Tekanan darah : 130/85 mmHg, nadi : 97 x/menit. Tindakan keperawatan kedua : Melakukan penilaian ulang respon nyeri yang dirasakan pasien pada luka post laparotomy apendiksitis dengan melakukan pengukuran skala nyerinya. Tindakan keperawatan ketiga : Pada pukul 09.45 dilakukan terlebih dahulu teknik relaksasi Guided imagery dimana pasien diminta untuk berimajinasi dengan membayangkan pengalaman dan hal-hal yang bersifat menyenangkan seperti yang diajarkan

sebelumnya. Tindakan keperawatan yang keempat : Pada pukul 11.10 pasien diajarkan kembali untuk melakukan tindakan pengurangan nyeri teknik nonfarmakologi distraksi pendengaran dengan cara meminta pasien untuk mengalihkan menses terhadap nyeri dengan metode mendengarkan lagu yang menjadi kesukaan pasien. Tindakan keperawatan kelima: Pada pukul 13.30 pasien diajarkan kembali teknik pengurangan rasa nyeri secara non farmakologi dengan teknik relaksasi benson dimana teknik ini sudah dilakukan pada hari pertama namun karena pasien belum dapat bekerjasama, akhirnya memutuskan untuk mencoba melakukan kembali di hari kedua. Dengan memosisikan pasien yang paling nyaman, kemudian meminta pasien untuk tetap rileks dan tenang serta mengendorkan otot-otot tubuh dengan otot wajah, lalu mengintruksikan pasien memejamkan mata, menginstruksikan kepada pasien untuk mengambil napas dalam melalui hidung tahan untuk 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan kalimat sesuai keyakinan yang sudah dipilih, kemudian menginstruksikan pasien untuk membuat pikiran negatif dan tetap fokus pada napas dalam dan kalimat doa yang dipilih, lalu menginstruksikan kembali pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit lalu membukanya dengan perlahan. dilakukan sebanyak 3 kali pendampingan selama nyeri muncul dengan durasi 5-10 menit pada setiap sesi, didapatkan pasien mengatakan dapat fokus dalam melakukan teknik relaksasi benson ini dan pasien mengatakan nyerinya berkurang.

Implementasi dihari ketiga dilakukan pada tanggal 24 februari 2022, tindakan keperawatan yang dilakukan pada hari ketiga pengelolaan nyeri pasien post laparotomy apendisitis diantaranya adalah. Tindakan keperawatan pertama pada pukul 07.15 melakukan pemantauan kembali umum dengan tanda – tanda vital Tekanan darah : 120/80 mmHg, , nadi : 97 x/menit. Tindakan keperawatan kedua dianjurkan kembali untuk melakukan tindakan pengurangan nyeri dengan distraksi pendengaran pasien diminta untuk santai untuk mengalihkan menses terhadap nyeri dengan metode mendengarkan lagu yang menyenangkan dan menjadi kesukaan pasien. Tindakan keperawatan ketiga pada pukul 09.00 mengulang kembali terapi relaksasi benson dengan pendampingan selama nyeri muncul dengan durasi 10-20 menit pada setiap sesi, di diperoleh hasil pasien mengatakan dapat mengontrol nyerinya dengan teknik relaksasi benson tersebut. Tindakan keperawatan keempat pada pukul 13.00 membantu memberikan tindakan perawatan luka dengan membersihkan luka dengan NaCl dan mengganti perban, agar luka tetap terjaga kebersihannya, karena jika luka tetap terjaga kebersihan dan steril maka terhindar dari terjadinya infeksi dan mempercepat proses penyembuhan serta perbaikan integritas jaringan kulit yang telah rusak. Hal itu secara tidak langsung dapat mengurangi nyeri sebab jika luka mengalami infeksi maka akan menimbulkan nyeri juga. Tindakan keperawatan kelima melakukan kajian ulang terhadap mekanisme pengontrolan nyeri dari tindakan pencegahan nyeri yang dilakukan secara non farmakologi.

Selama 3 hari dilakukannya tindakan implementasi dengan tiga cara teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri meliputi teknik distraksi pendengaran, teknik relaksasi guided imagery dan teknik relaksasi benson. Dapat disimpulkan dengan menggunakan teknik relaksasi dapat memberikan efek ketenangan dan rasa nyeri yang dirasakan bisa terkontrol, sehingga nyeri yang dirasakan dapat berkurang. Ketiga jenis teknik relaksasi yang diajarkan ke pasien relaksasi benson lebih mudah bisa dilakukan pasien yang dirasakan oleh pasien

lebih efektif dan optimal dalam proses mengontrol dan mengurangi rasa nyeri, dibuktikan dengan data subyektif yang diterima bahwa pasien mengatakan dapat mengontrol nyerinya dan tampak wajah menjadi lebih relax dengan hasil pengukuran skala nyeri berada pada skala 2 kategori nyeri ringan.

Evaluasi, tindakan evaluasi pada hari jum'at 24 februari 2022 didapatkan data subyektif pasien sudah dapat mengenali penyebab nyeri nilai 2 (menurun) menjadi 4 (cukup meningkat), pasien mengatakan mampu mengontrol nyeri nilai 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat), pasien mengatakan dapat menggunakan teknik non-farmakologis relaksasi benson untuk dapat mengurangi nyeri dari nilai 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat), pasien mengatakan keluhan nyeri yang dirasakan dari nilai 4 (cukup meningkat) menjadi 2 (cukup menurun). Data obyektif : pasien tampak lebih tenang dan nyaman, jarang merintih menahan nyeri, pasien tampak lebih tenang dan nyaman, luka pasien sudah mulai mengering dan bersih, pasien sudah tidak merintih menahan nyeri Assesment (penilaian) : masalah nyeri akut teratasi.

PEMBAHASAN.

Pada proses pengkajian ini berfokus pada data subyektif dan obyektif yang memperkuat timbulnya nyeri akibat tindakan laparatomi yaitu dimana pasien mengatakan nyeri pada perut bagian kanan bawah, dan nyeri yang dirasakan menetap serta data obyektif pasien tampak meringgis menahan nyeri dan merintih. Dari hasil pemeriksaan karakteristik nyeri dengan mengkaji skala nyeri menggunakan metode P, Q, R, S, T didapatkan data P : nyeri dirasa pada saat tidak sengaja tersentuh atau untuk bergerak Dengan penilaian nyeri sebagai berikut, Q: nyeri seperti disayat – sayat dan perih, R : nyeri pada perut bagian kanan bawah area luka, S : skala nyeri 5, T : nyeri timbul hilang. Pada hasil pengkajian juga ditemukan peningkatan tekanan darah dimana pada pasien ini tekanan darahnya pada biasanya hanya 120/80 mmHg, tetapi ketika merasakan nyeri tekanan darahnya berubah menjadi 130/90 mmHg .

Pada literatur menurut (I.Putu Artha 2020) didapatkan bahwa akibat adanya tindakan medis yang menciderai bagian tubuh mengakibatkan kerusakan jaringan kulit dapat menimbulkan nyeri karena terputusnya ujung saraf yang berfungsi mengirimkan sensasi berupa sentuhan, rasa nyeri pada tubuh yang kemudian merespon dengan menimbulkan sensasi nyeri. Keluhan nyeri ini diperkuat juga dalam buku diagnosa keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018) dengan data mayor (subyektif) mengeluh nyeri, data obyektif didapatkan tampak meringis, gelisah. Dan pada data minor bagian obyektif juga ditemukan tekanan darah meningkat. Dari analisis data yang didapatkan, penulis memfokuskan diagnosa keperawatan utama untuk mengatasi masalah yang dialami ialah Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik laparatomi apendisitis. Karakteristik nyeri yang dirasakan pada pasien post laratomi meliputi rasa sensasi nyeri tekan berlokasi di area post laparatomi pada daerah perut kanan bawah, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, sensasi rasa perih, nyeri dirasakan selama 10 menit secara terus-menerus tetapi tidak menentu waktunya, dengan skala nyeri 5, dan nyeri bertambah jika pasien melakukan aktivitas maupun bergerak.

Tindakan laparatomi pada kasus apendisitis akut dilakukan pembedahan pengangkatan apendiks yang telah mengalami peradangan akibat infeksi bakteri kemudian mengalami perforasi. Setelah dilakukan pembedahan atau laparatomi

pada pasien apendisitis dampak masalah yang muncul yaitu nyeri akut, biasanya dirasakan 12 sampai 36 jam atau 3 hari pasca dilakukan tindakan apendektomi (Cathleya F.,2019)

Dalam masalah keperawatan pada Tn N ini terdapat etiologi nyeri yang timbul akibat kerusakan jaringan kulit. Pada lapisan epidermis ini terdapat sel merkel yang berfungsi sebagai salah satu reseptor mengenali rangsangan berupa sentuhan dari luar, pada lapisan dermis juga terdapat ujung saraf yang dapat mengirimkan sensasi berupa sentuhan, rasa nyeri dan pada lapisan hipodermis terdapat lapisan yang melindungi tubuh dari cedera. Sedangkan pada tindakan prosedur Laparotomi mengakibatkan terjadinya robekan, sayatan atau luka insisi pada kedua lapisan ini dan pada lapisan hipodermis, dimana lapisan hipodermis ini berada pada bagian kulit terdalam, maka secara langsung lapisan pada epidermis, dermis dan hipodermis mengalami kerusakan jaringan lapisan kulit yang mengakibatkan terputusnya ujung syaraf dan menimbulkan nyeri. Dari sini lah masalah nyeri muncul karena pada saat dilakukannya tindakan laparotomi pasien di lakukannya tindakan anestesi terlebih dahulu dimana cara kerja anestesi ini menghentikan sinyal saraf dari pusat rasa sakit yang akan dirasakan pasien selama operasi, akan tetapi setelah sistem kerja anestesi sudah hilang dan tindakan laparotomi sudah selesai maka kerja dari sinyal saraf dari pusat rasa sakit akan aktif kembali dan pasien akan sadarkan diri

Pada saat pasien sudah sadarkan diri dan sistem kerja sinyal saraf dari pusat rasa sakit berfungsi, maka dengan perlahan lahan pasien akan merasakan nyeri pada daerah pembedahan karena pada ketiga lapisan kulit tersebut yang telah mengalami kerusakan jaringan kulit yang mengakibatkan terputusnya ujung syaraf akan mengirimkan sensasi berupa sentuhan, rasa nyeri yang akan menimbulkan nyeri. Nyeri inilah disebut nyeri akut dimana nyeri akut ini disebabkan karena akibat cedera fisik pada jaringan lapisan kulit setelah pembedahan yang membuat trauma luka pada jaringan kulit (Muhamad, B., 2018).

Pada kasus Tn.N pasca post laparotomi jika masalah nyeri yang dirasakan tidak diatasi secara adekuat maka dapat mengakibatkan sensasi ketidaknyamanan, ketidakmampuan beraktivitas atau gangguan mobilitas, menimbulkan rasa gelisah ataupun cemas, nafsu makan menurun, sensasi kesakitan pada bagian perut, sensasi nyeri pada luka bekas operasi, mempengaruhi sistem pulmonary (pernapasan yang cepat), dan sistem kardiovaskuler. Dari analisis data yang didapatkan, penulis memfokuskan diagnosa keperawatan utama untuk mengatasi masalah yang dialami ialah Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik laparotomi apendisitis.

Tindakan implementasi dimulai pada hari selasa tanggal 22 februari pukul 09.00 WIB dan berakhir pada hari jum'at tanggal 24 februari 2022 pukul 15.00 WIB. Dari hasil data yang diperoleh penulis melakukan implementasi keperawatan selama 3 hari yaitu : Melakukan pengukuran tanda – tanda vital ditemukan tekanan darah 130/90, Nadi 110 x/menit. Menurut buku standar diagnosa keperawatan adanya perubahan tekanan darah dan nadi karena menahan nyeri yang membuat otot – otot tegang, perasaan gelisah, cemas dan stress dibuktikan dengan adanya data mayor (Obyektif) gelisah dan frekuensi nadi meningkat dan data minor (obyektif) tekanan darah meningkat..

Kemudian mengkaji lokasi, dengan karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dengan menggunakan metode P (pencetus), Q (kualitas), R (lokasi), S (keparahan), T (waktu) diperoleh P (pencetus) : nyeri dirasa saat tidak

sengaja tersentuh atau untuk bergerak, Q (kualitas) : nyeri seperti disayat – sayat dan perih, R (lokasi) : nyeri pada perut bagian kanan bawah area luka post op, S (keparahan) : skala nyeri 5, T (waktu) : nyeri timbul hilang, terkadang muncul secara mendadak dan lama. Mengkaji skala nyeri diperoleh skala nyeri 5.

Dengan pengkajian maka perawat dapat melihat kebutuhan yang harus dipenuhi dari pasien sesuai hasil pengkajian yang dilakukan oleh perawat. Manfaat pengkajian ini dapat memberikan pengaruh yang baik bagi perawat, hasil pengkajian akan mempengaruhi hasil diagnose yang ditetapkan. Dengan pengkajian perawat dapat menganalisa masalah, mengetahui manfaat dari pengumpulan data, klarifikasi data, validasi data, dan identifikasi pola atau devisi yang termasuk dalam tahapan proses keperawatan melalui data/informasi dari pasien untuk dapat menegakkan diagnose dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Tasya Salsabela, 2020).

Berdasarkan teori Gate Control bahwa impuls nyeri dihantarkan saat mekanisme pertahanan (menutup mekanisme pertahanan dengan merangsang sekresi endorfin yang akan menghambat pelepasan substansi P) dibuka dan impuls dihambat saat pertahanan ditutup. Pada teknik distraksi pendengaran dapat merangsang peningkatan hormon endorfin dimana semakin banyaknya hormon endorfin ini di produksi maka akan lebih sedikit merasakan nyeri lebih besar, distraksi pendengaran ini dilakukan selama 20 menit. Berdasarkan menurut teori jurnal dan dilakukan secara langsung pada Tn.N didapatkan kurang efektif untuk diterapkan pada Tn.N dikarenakan belum dapat fokus, masih terlihat cemas, gelisah dan bersikap protektif.

Melakukan teknik relaksasi lainnya lagi yaitu dengan cara teknik Guided imagery dimana pasien diminta untuk berimajinasi dengan membayangkan hal-hal yang bersifat menyenangkan, relaksasi ini membutuhkan suasana yang tenang. Relaksasi Guided imagery ini dilakukan selama 20 menit. Pengaruh pemberian Guide imagery terhadap nyeri pasca laparatomi dapat menurunkan sensasi nyeri yang dialami penderita dengan sebelum dilakukan pemberian guide imagery skala 5 setelah dilakukan menjadi skala 4, namun pada tahap relaksasi guide imagery ini diharapkan untuk dapat fokus, konsentrasi, dan suasana lingkungan tenang supaya dapat berhasil dan dapat membayangkan hal yang menyenangkan di bawah alam sadarnya (Lestari.2017) Penerapan teori ini dibutuhkan suasana yang tenang baik lingkungan maupun hati/pikiran pasien. Penciptaan suasana tenang ini yang membutuhkan peran perawat untuk bisa mengkondisikan lingkungan dan dibutuhkan fasilitas yang tidak terlalu ramai interaksi orang disekitarnya. Juga dibutuhkan kemampuan pasien dalam mengatur pikirannya agar bisa terfokus pada rasa nyeri yang dialami serta menggali beberapa pengalaman hidup yang sangat menyenangkan sehingga bisa menekan rasa nyeri yang dirasakan.

Berdasarkan teori dan hasil proses relaksasi guide imagery menurut jurnal dengan diterapkan secara langsung dengan Tn.N didapatkan Tn.N mengatakan nyeri tidak berkurang karena Tn.N mengatakan tidak dapat fokus dalam melakukan teknik relaksasi guided imagery tersebut, nampak gelisah dan tidak bisa membayangkan fokus dengan satu tempat yang menyenangkan, maka teknik relaksasi guided imagery dihentikan karena teknik ini dilakukan apabila pasien tenang dan nyaman.

Melakukan teknik relaksasi benson merupakan relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi napas dalam dengan melibatkan keyakinan, tradisi

atau agama pasien. Teknik relaksasi ini yang digunakan penulis dalam pengelolaan yang dapat menurunkan intensitas nyeri. Menurut Manurung & Siagian (2019) teknik relaksasi benson dapat menurunkan intensitas nyeri dari skala 5 menjadi skala 3 dengan menunjukkan kelompok yang telah diberi relaksasi benson memiliki intensitas nyeri lebih rendah dibandingkan kelompok tanpa pemberian relaksasi benson. Melakukan teknik relaksasi benson dengan durasi 5-10 menit, dimana langkah pertama pasien diminta untuk fokus, tangan, kaki untuk rileks, kemudian langkah kedua pasien diminta mengambil napas dalam dari hidung setelah itu dihembuskan secara perlahan melalui mulut diulang sebanyak 3 kali, langkah ketiga pasien diminta mengucapkan kalimat *astagfirullah* hal azim didalam hati sebanyak 3 kali dengan rileks dan keadaan pasrah, tahap – tahapan ini dilakukan 3 kali pendampingan selama nyeri muncul dengan durasi 5-10 menit pada setiap sesi. Menunjukkan pasien mengatakan lebih rileks dan nyerinya sedikit berkurang. Keuntungan dari teknik relaksasi benson ini dilakukan yaitu dapat menurunkan skala nyeri sedang menjadi skala ringan dan pada teknik relaksasi benson ini dapat dilakukan dimana saja tanpa mengganggu aktivitas yang lainnya (Luck.2017).

Berdasarkan uraian hasil penerapan peneliti diatas dapat dijelaskan bahwa pemberian relaksasi benson yang telah dilakukan selama 3 hari terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pasien post laparatomi. Hal tersebut sesuai dengan apa yang dilakukan secara langsung pada Tn.N diperoleh relaksasi benson lebih efektif diterapkan pada Tn.N dan mampu menurunkan intensitas nyeri secara bertahap selama 3 hari pengelolaan nyeri. Sehingga pada teknik relaksasi benson ini dapat digunakan sebagai alternatif dan dianjurkan untuk diterapkan dan diulang prosedurnya dipertemuan berikutnya.

Kalaborasi medis untuk menghilangkan nyeri dan mencegah infeksi serta mempercepat penyembuhan luka secara farmakologi pemberian obat *proneuron* dimana obat ini mengandung (*metamizone sodium* 500 mg dan *diazepam* 2 mg) 1 kali per 6-8 jam yang berfungsi membantu mengurangi nyeri berat sampai sedang. Akan tetapi jika penggunaan obat analgetik ini dapat menyebabkan ketergantungan dan nyeri dapat timbul kembali. obat ini tidak ditujukan untuk digunakan secara terus menerus. Metode farmakologi dengan menggunakan terapi obat analgetik mengakibatkan ketergantungan serta nyeri akan timbul kembali setelah kerja obat habis. Maka dari itu dibutuhkan terapi nonfarmakologi juga untuk mengatasi nyeri salah satunya dengan menerapkan teknik relaksasi benson.

Hal ini diperkuat dan berkaitan dengan konsep teori menurut Manurung & Siagian (2019) yang menyatakan bahwa teknik relaksasi benson dapat lebih efektif menurunkan skala nyeri karena didalam relaksasi benson terdapat mengulang kalimat yang sesuai dengan keyakinan responden dapat menghambat impuls *noxious* pada sistem kontrol *descending* dan meningkatkan kontrol terhadap skor nyeri yang dimana jika aktivitas kerja saraf simpatik terhambat maka dapat mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh yang kemudian membuat otot – otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan nyaman dan tenang.

Penulis dalam melakukan relaksasi benson ini juga berpedoman dari referensi jurnal menurut wildan rizki ramadhan, Anik Inayati & Nury Luthfiyati fitri (2022) yang membahas teknik terapi tersebut. Dimana jurnal ini membahas bagaimana hasil dari penerapan teknik relaksasi benson pada pasien post laparatomi dengan pendampingan selama 3 hari, durasi waktu 10-20 menit pada tiap sesi dan didapatkan hasil perubahan skala nyerinya dari 6 menjadi 2. Kemudian referensi

jurnal tersebut dijadikan sebagai perbandingan keefektifan relaksasi benson yang dilakukan oleh penulis dengan berdasarkan teori referensi jurnal tersebut diperoleh data yang saling berkaitan dengan hasil yang dapat menurunkan atau mengurangi skala nyeri.

Kemudian pada pernyataan Sandy (2015) &, H., Nancy, F., Lia, A. (2019) menjelaskan bahwa teknik relaksasi benson berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucap berkali-kali dengan ritme teratur. Dimana relaksasi ini diperlukan pengendoran fisik secara sengaja, dengan sikap pasrah. Sikap pasrah ini merupakan respon relaksasi yang tidak hanya terjadi pada tatanan fisik saja tetapi juga psikis yang lebih mendalam. Sikap pasrah ini sikap menyerahkan atau menggantungkan diri secara totalitas, sehingga ketegangan yang ditimbulkan oleh permasalahan hidup dapat ditoleran dengan sikap ini. Menyebutkan atau pengulangan kata atau frase dapat menimbulkan tubuh menjadi rileks, dimana disertai dengan sikap pasif terhadap rangsangan baik dari luar maupun dari dalam. Sikap pasif dalam konsep religius dapat diidentikkan dengan sikap pasrah kepada tuhan yang dapat menurunkan nyeri post laparatomi.

SIMPULAN

Hasil pengelolaan kasus selama 3 hari pada pasien dengan nyeri akut post laparotomy apendiksitis dengan menerapkan teknik pengelolaan nyeri non farmakologi. Teknik pengelolaan nyeri secara non farmakologis ini menggunakan beberapa metode untuk bisa mengontrol dan mengurangi nyeri pada pasien yang meliputi teknik relaksasi Benson, teknik distraksi pendengaran, dan teknik relaksasi *Guided Imagery*.

Teknik relaksasi benson, yaitu teknik relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi napas dalam dengan melibatkan keyakinan, tradisi atau agama pasien. Teknik yang lainnya yaitu distraksi pendengaran mengalihkan sensasi pasien terhadap nyeri dengan metode mendengarkan sesuatu yang disukai seperti irama lagu, suara irama desiran ombak kicauan burung, maupun lantunan musik. Teknik selanjutnya relaksasi *Guided Imagery* metode imajinasi atau berimajinasi dengan membayangkan hal-hal yang bersifat menyenangkan.

Dapat disimpulkan dengan menggunakan teknik relaksasi dapat memberikan efek ketenangan dan rasa nyeri yang dirasakan bisa terkontrol, sehingga nyeri yang dirasakan dapat berkurang. Ketiga jenis teknik relaksasi yang diajarkan ke pasien relaksasi benson lebih mudah bisa dilakukan pasien yang dirasakan oleh pasien lebih efektif dan optimal dalam proses mengontrol dan mengurangi rasa nyeri, dibuktikan dengan data subyektif yang diterima bahwa pasien mengatakan dapat mengontrol nyerinya dan tampak wajah menjadi lebih relax dengan hasil pengukuran skala nyeri dari skala 5 saat awal pengkajian menjadi skala 2 yang masuk kategori nyeri ringan.

DAFTAR PUSTAKA

- Artha, I. P., Program, W., Keperawatan, S., Ners, D., Bina, S., & Bali, U. (2014). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD. Badung Bali. Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1), 1–14.

- Bahrudin, M. (2018). *Patofisiologi Nyeri (Pain)*. Sainika Medika, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Dewi, P. I. S., & Astriani, N. M. D. Y. (2016). *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Benigna Prostatic Hyperplasia*. Jurnal Kesehatan Midwinerslion, 4(2), 46–50.
- Fransisca, C., Gotra, I. M., & Mahastuti, N. M. (2019). *Karakteristik Pasien dengan Gambaran Histopatologi Apendisitis di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2015-2017*. Jurnal Medika Udayana, 8(7), 2. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/51783/30720/>
- Harsono. (2009). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasca Bedah Abdomen dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD Ade Mohammad Djoen Sintang*. Fik-Ui.
- Hidayat, E. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Appendicitis Yang Di Rawat Di Rumah Sakit*. In Jurnal Ilmiah Kesehatan. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/id/eprint/1066>
- Hutahaean, S., Febriana, N., & Apifah, L. (2019). *Penerapan Prosedur Teknik Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di Rsud Koja Jakarta Utara*. Jakhkj, 5(1), 44–48.
- Kesehatan, J. I., Husada, S., Wardoyo, A. V., & Zakiah Oktarlina, R. (2019). *LITERATURE REVIEW Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgesik Pada Swamedikasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut*. Association Between the Level of Public Knowledge Regarding Analgesic Drugs And Self-Medication in Acute Pain, 10(2), 156–160. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.138>
- Kumaat, L. T. (2017). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala*. E-Journal Keperawatan (e-Kp), 5(1), 1–10.
- Lolo, L. L., & Novianty, N. (2018). *Pengaruh Pemberian Guided Imagery Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendisitis Hari Pertama Di Rsud Sawerigading Kota Palopo Tahun 2017*. Fenomena Kesehatan, 01(01), 20–25
- Manurung, M., Manurung, T., & Sigian, P. (2019). *Skala nyeri post appendixotomy di RSUD Porsea*. Priority, Jurnal Keperawatan, 2(2), 61–69. <https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.541>
- Mirantika, N., Danial, D., & Suprpto, B. (2021). *Hubungan antara Usia, Lama Keluhan Nyeri Abdomen, Nilai Leukosit, dan Rasio Neutrofil Limfosit dengan Kejadian Apendisitis Akut Perforasi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Jurnal Sains Dan Kesehatan, 3(4), 576–585. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.467>

- Muda, J. C., Septiana, A., Inayati, A., Akademi, D., Dharma, K., Metro, W., Akademi, M., Dharma, K., & Metro, W. (2021). *Appendiktomi Di Kota Metro Implementation of Benson Relaxation Techniques To Reduction of Pain Scale in Appendixotomy Post. 1, 444–451.*
- Ramadhan, R. W., Inayati, A., & Fitri Luthfiyantil, N. (2022). *Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Apenditomi. Jurnal Cendikia Muda, 2, 617–623.*
- Rokawie, A. O. N., Sulastri, S., & Anita, A. (2017). *Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen. Jurnal Kesehatan, 8(2), 257.* <https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.500>
- Salsabila, T. (2020). *Manfaat Pengkajian dalam Proses Keperawatan. 1–9.*
- Utami, S. (2016). *Efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri post laparotomi. Universitas Riau, 4(1), 1–13.*
- Wainsani, S., & Khoiriyah, K. (2020). *Penurunan Intensitas Skala Nyeri Pasien Appendiks Post Appendiktomi Menggunakan Teknik Relaksasi Benson. Ners Muda, 1(1), 68.* <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5488>