

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peritonitis merupakan peradangan rongga peritoneum yang diakibatkan oleh penyebaran infeksi dari organ abdomen seperti apendisitis, pancreatitis, rupture apendiks, perforasi/trauma lambung (Padila, 2012). Peritonitis disebabkan akibat suatu proses dari luar maupun dalam abdomen sedangkan proses dari luar misalnya karena suatu trauma, sedangkan proses dari dalam misal karena apendisitis perforasi (Padila,2012).

Berdasarkan data survei *World Health Organization* (WHO) 2018 angka kejadian peritonitis, sebagai bentuk dari *Complicated Intra Abdominal Infections*, mencapai 5,9 juta per tahun dengan angka kematian 9661 ribu orang meninggal. Peritonitis salah satu penyebab kematian tersering pada penderita bedah dengan mortalitas sebesar 10-40%. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Hamburg-Altona Jerman, ditemukan 73% penyebab tersering peritonitis adalah perforasi dan 27% terjadi pasca operasi (Japanesa, 2016). Berdasarkan penelitian Shanker (2018), peritonitis perforasi merupakan 26% dari total operasi darurat yang dilakukan di *Department of Surgery at Adichunchanagiri Hospital and Research Centre* Juli-November 2016.

Dalam (Japanesa, 2016) dijelaskan pula bahwa sebagian besar pasien peritonitis dilakukan tindakan operatif berupa laparotomi eksplorasi yang mana sejalan dengan penelitian Sahu et al, 2017 yaitu pada 42 kasus peritonitis dilakukan tindakan operatif dan 8 kasus mendapatkan terapi konservatif. Peritonitis sekunder umum akibat perforasi apendiks dan merupakan jenis peritonitis yang terbanyak (53,1%). Sebagian besar pasien peritonitis mendapatkan tatalaksana bedah berupa laparotomi eksplorasi dan apendektomi (64,3%).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) menyebutkan jumlah kasus laparotomi di Indonesia meningkat dari 3281 kasus pada tahun 2011 dan 3625 kasus pada tahun 2014 dan pada tahun 2018 kasus laparotomi menempati peringkat ke 5 tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta

jiwa diperkirakan 42% diantaranya merupakan Tindakan pembedahan laparatomi. Presentase jumlah kasus laparatomi yang ditangani di rumah sakit pemerintah sebesar 38,5% dan rumah sakit swasta sebesar 60,5%. Menurut data yang diperoleh dari Rekam Medis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2015 terdapat 250 pasien yang memerlukan tindakan bedah laparatomi (Ikawati, 2019).

Fenomena yang sering terjadi pada saat pasca pembedahan (pasca operasi sebagian besar pasien merasakan nyeri, penderita memiliki pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat. Hal tersebut merupakan stresor bagi pasien dan akan menambah kecemasan serta ketegangan yang juga berarti menambah rasa nyeri karena rasa nyeri menjadi pusat perhatiannya. Bila pasien mengeluh nyeri maka hanya satu yang mereka inginkan yaitu mengurangi rasa nyeri. (Berkanis et al.,2020)

Setelah dilakukan tindakan operasi/ pembedahan, pasien akan merasakan nyeri akibat insisi pembedahan (Cahnyani et a;., 2019). Nyeri merupakan suatu pengalaman sensoria atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang sifatnya aktual maupun fungsional dan dengan onset yang mendadak atau disebut juga lambat (SDKI. 2017). Luka insisi pembedahan dapat mengakibatkan impuls nyeri oleh ujung saraf bebas yang diperantara oleh system sensorik (Hermanto et al., 2020). Secara keseluruhan, pembedahan menyumbang 10% sampai 30% nyeri neuropatik klinis. Diperkirakan sekitar 80% pasien mengalami nyeri setelah operasi, dimana 86% mengalami nyeri sedang dan berat atau esktrim. Rasa nyeri (quality) yang timbul yang dirasakan pasien pasca bedah laparatomi eksolorasi bervariasi seperti menusuk, berdenyut, dan tajam (Handayani et al., 2019).

Penanganan nyeri pada pasien secara umum dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Tindakan terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian obat analgetik, sedangkan Tindakan terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah teknik relaksasi nafas dalam, teknik massage atau pijat, kompres, mobilisasi dini, terapi musik, terapi murottal, teknik distraksi

dan *guided imaginary* (Smeltzer et al., 2008). Intervensi keperawatan untuk mengatasi permasalahan-permasalahan pada pasien post laparatomi eksplorasi seperti yang telah digunakan seperti relaksasi progresif, relaksasi pernafasan, meditasi, visualisasi dan hipnotis diri sendiri. Intervensi keperawatan tersebut dilakukan untuk membuat perasaan nyaman dan rileks serta dapat mengurangi rasa ketakutan dan kecemasan (Agnes dkk, 2021).

Tehnik *guided imagery* (imajinasi terbimbing) merupakan salah satu dari tehnik relaksasi sehingga manfaat dari tehnik ini pada umumnya sama dengan tehnik relaksasi lainnya. Dalam penerapan tehnik *guided imagery* lebih mudah dilakukan, tidak memerlukan biaya, bisa dilakukan kapan saja dibandingkan tehnik yang lain seperti relaksasi ataupun hipnotis dan tehnik ini melibatkan semua indra yaitu indra visual, sentuhan, penciuman, penglihatan, pendengaran. Penggunaan semua indra ini akan terjadi keseimbangan antara pikiran, tubuh dan jiwa. Secara psikologis *guided imagery* akan membawa individu untuk menghadirkan gambaran mental yang diperkuat dengan perasaan yang menyenangkan (Rosida & Widyastuti 2014 dalam Alvianita, 2019).

Intervensi keperawatan ini diperkuat oleh Astrid dkk (2019) diketahui bahwa rerata tingkat nyeri sebelum diberikan terapi tehnik relaksasi *guided imagery* musik adalah 7,00. Kemudian pada saat pengukuran tingkat nyeri setelah diberikan terapi tehnik relaksasi *guided imagery* musik pada kelompok intervensi terjadi penurunan tingkat nyeri sebesar 3,83 didapatkan hasil rerata tingkat nyeri responden adalah 3,17 dengan $P\text{value}=0,000$ ($P\text{ value} <0,05$) yang artinya bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri sebelum dan setelah pemberian terapi tehnik relaksasi *guided imagery* musik pada klien post operasi appendicitis.

Berdasarkan pengalaman mahasiswa saat praktik kerja lapangan yang dilakukan di ruangan bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek didapatkan data bahwa perawat diruangan belum melakukan tindakan nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri dengan *guided imagery* pada pasien post operasi peritonitis. Karena perawat dan tenaga medis lainnya menganggap bahwa terapi

farmakologis lebih efektif dibandingkan terapi nonfarmakologis yaitu terapi guided imagery.

Sehingga berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Post Operasi Laparatomi Pada Pasien Peritonitis Dalam Mengatasi Nyeri Akut Dengan Guided Imagery di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Post Operasi Laparatomi Pasien Peritonitis Dalam Mengatasi Nyeri Akut Dengan Intervensi Guided Imagery di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan tentang pelaksanaan Asuhan Keperawatan Post Operasi Laparatomi Pasien Peritonitis Dalam Mengatasi Nyeri Akut Dengan Intervensi Guided Imagery di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pasien post operasi laparatomi dengan masalah nyeri akut di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- b. Menggambarkan penerapan guided imagery terhadap penurunan intensitas nyeri pasien post operasi laparatomi di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ini dapat di jadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang

bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang kompherensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan post operasi peritonitis dengan masalah nyeri akut setelah diberikan intervensi guided imagery diharapkan dapat mengurangi intensitas nyeri setelah menjalani tindakan operasi laparatomi.

b. Bagi Perawat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi nyeri akut pasien post operasi peritonitis dengan tindakan operasi laparatomi teknik nonfarmakologis guided imagery sesuai dengan standar operasional yang berlaku.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada dua orang pasien dengan masalah nyeri akut post operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Pada asuhan keperawatan ini meliputi dari pengkajian-evaluasi pasien post operasi laparatomi yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi non farmakologi guided imagery. Asuhan keperawatan ini akan dilakukan di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023 pada tanggal 17-23 Juni 2023.