



MANUSKRIP

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA NY. S DENGAN POST LAPARATOMI
ATAS INDIKASI IUD IN SITU DI RUANG FLAMBOYAN
RSUD UNGARAN**

**Oleh:
SHANIA CHAIRUNNISA
080116A066**

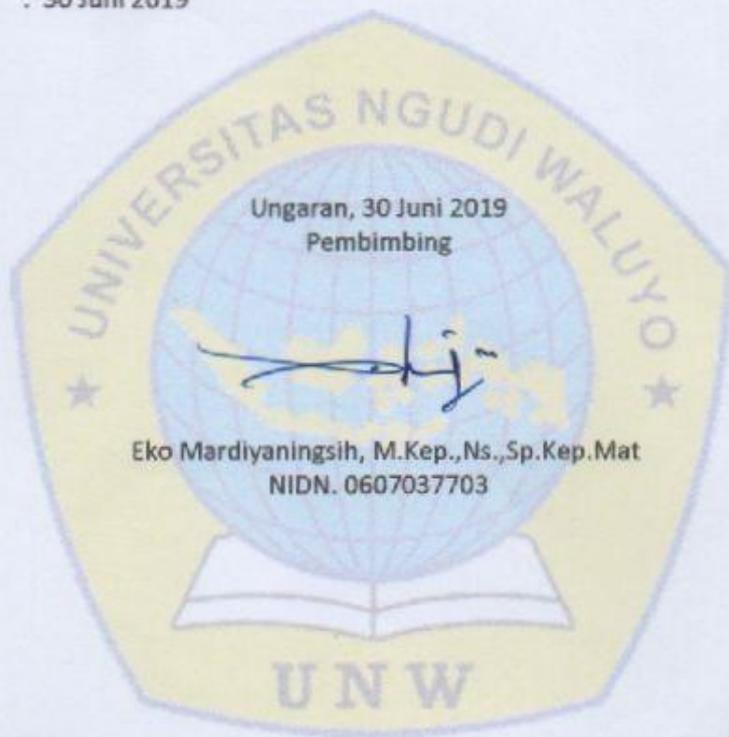
**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Pengelolaan Nyeri Akut pada Ny. S dengan Post Laparatomi atas Indikasi IUD In Situ di Ruang Bougenvile RSUD Ungaran" telah diperiksa, disetujui dan siap di ujikan pada :

Hari : Minggu

Tanggal : 30 Juni 2019



**PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA Ny. S DENGAN POST LAPARATOMI ATAS INDIKASI
IUD IN SITU DI RUANG FLAMBOYAN RSUD UNGARAN**

**Shania Chairunnisa*, Eko Mardiyarningsih, **
Universitas Ngudi Waluyo**

Email: shaniachairunnisa24@gmail.com

ABSTRAK

Intra uterine device (IUD) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim, terbuat dari plastik halus dan fleksibel (*polietilin*). IUD juga dapat menyebabkan efek samping antara lain gangguan menstruasi, benang IUD hilang, keluar cairan berlebih dari vagina (keputihan). Rasa sakit atau nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Tujuan penulisan dapat mendeskripsikan Pengelolaan Nyeri Akut pada Ny. S dengan Post Laparatomi Atas Indikasi IUD Insitu di ruang Flamboyan RSUD Ungaran.

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri akut adalah melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi karakteristik onset/ durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, atau beratnya nyeri dan faktor pencetus. Memberikan informasi mengenai nyeri, mengajarkan informasi mengenai nyeri, mengajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri, mengajarkan teknik penggunaan non farmakologi (relaksasi nafas dalam dan distraksi musik), mengkolaborasi dengan tim medis lain dalam pemberian terapi.

Hasil pengelolaan didapatkan nyeri akut belum teratasi. Hasil yang didapatkan yaitu klien mengatakan adanya nyeri dengan skala 6. Sehingga klien diberikan terapi relaksasi nafas dalam agar nyeri klien dapat berkurang.

Saran bagi perawat dirumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kualitas dari tenaga kesehatan melalui kerja sama tim diruangan agar dapat meningkatkan profesional keperawatan, khususnya pada masalah keperawatan nyeri akut.

Kata kunci : Nyeri Akut, IUD In Situ

ABSTRACT

Intra uterine device (IUD) is a contraceptive that is inserted into the uterus, made of smooth and flexible plastic (polyethylene). IUDs can also cause side effects such as menstrual disorders, threads of missing IUD, excess fluid from the vagina (vaginal discharge). Pain is an unpleasant sensory and emotional experience due to actual and potential tissue damage. The purpose of this writing was to describe The Management of Acute Pain in Mrs. S with Post of laparotomy of In Situ IUD in Flamboyan Room Ungaran Regional Hospital.

The action was taken to deal with acute pain to carry out a comprehensive pain assessment that included the location of the characteristics of onset / duration, frequency, quality, intensity, or severity of pain and trigger factors. Provided information about pain, taught information about pain, taught principles of pain management, taught non-pharmacological use techniques (breathing relaxation in distraction and music distraction), collaborate with other medical teams in giving therapists.

The results of the management was found acute pain had not been resolved. The results obtained were the patient said the existence of pain with a scale of 6. So the patient was given therapy for doing deep breathing so that her pain could be reduced.

Suggestions for nurses in hospitals were expected to improve the quality of health providers through teamwork in the room in order to improve nursing professionals, especially about acute pain.

Keywords : Acute Pain, In Situ IUD

PENDAHULUAN

Intra Uterine Device (IUD) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim, terbuat dari plastik halus dan fleksibel (*polietilin*). Jenisnya antara lain: *Lippes Loop*, berbentuk spiral, ukurannya ada tiga macam: kecil, sedang dan besar. *Copper T (CuT-380A)* berukuran kecil, kerangka dari plastik yang fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi dengan kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu). Jenis lain yang beredar di Indonesia antara lain *Multiload* (ML Cu 250 dan 375), dan *NOVA T* (BKKBN, 2011). Berdasarkan data yang di

peroleh di RSUD Ungaran pada tahun 2016 ada 1 pasien sedangkan pada tahun 2017 menjadi 2 pasien dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 11 pasien yang melakukan pelepasan IUD dirumah sakit. Proses tindakan pelepasan IUD dilakukan tindakan pembedahan laparatomi. Laparatomi adalah suatu pembedahan yang dilakukan pada bagian abdomen untuk menguji suatu organ atau untuk mengetahui suatu gejala dari penyakit yang diderita oleh klien. Suatu kondisi yang memungkinkan seorang klien harus di laparatomi seperti kanker organ abdominal, radang selaput perut,

apendiksitis, pankreasitis, dan lain-lain (Corwin & Elizabeth, 2009).

Untuk laporan kasus laparatomi di RSUD Ungaran pada tahun 2016 sebanyak 28 kasus, sedangkan pada tahun 2017 menurun menjadi 26 kasus dan pada tahun 2018 kasus laparatomi meningkat menjadi 75 kasus. Komplikasi pada pasien post laparatomi adalah nyeri yang hebat, pendarahan, bahkan biasa sampai menyebabkan kematian. Post laparatomi yang tidak mendapatkan perawatan yang maksimal setelah pasca bedah dapat memperlambat penyembuhan dan menimbulkan komplikasi pada pasien (Depkes, 2010).

Rasa sakit atau nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Smeltzer, 2013).

Penatalaksanaan nonfarmakologis terdiri dari berbagai tindakan mencakup intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit (*transcutaneous electrical nerve stimulation/ TENS*), akupuntur dan pemberian *placebo*.

Intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan distraksi, dan tehnik relaksasi (Bernatzky, 2011). Menurut Prasetyo (2010), distraksi adalah suatu tindakan pengalihan perhatian pasien ke hal-hal lain diluar nyeri, yang dilakukan dengan cara terapi musik atau mengalihkan pikiran pasien dengan hal-hal yang menyenangkan. Dengan demikian dapat menurunkan kewaspadaan pasien terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Terapi musik dapat mengurangi kecemasan yang akhirnya berkaitan dengan proses pemulihan yang lebih cepat.

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri akut adalah melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi karakteristik onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, atau beratnya nyeri dan faktor pencetus. Memberikan informasi mengenai nyeri, mengajarkan informasi mengenai nyeri, mengajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri, mengajarkan teknik penggunaan non farmakologi (relaksasi nafas dalam dan distraksi musik), mengkolaborasi dengan tim medis lain dalam pemberian terapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian dilakukan pada tanggal 22 Januari 2019 pada pukul 13.00 WIB, di Ruang Flamboyan RSUD

Ungaran. Pengkajian riwayat kesehatan, pada keluhan utama pasien adalah pasien mengeluh nyeri pada perut. Klien mengatakan sudah memasang KB IUD selama 1 1/2 tahun. Pada pemasangan hari ke 7 klien mengatakan perutnya sangat nyeri dan pinggangnya juga terasa nyeri, tetapi pada hari ke 11 nyeri sudah berkurang dan klien mengira IUDnya sudah mapan didalam uteri. Serta klien juga mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit seperti DM, jantung, hipertensi dan dikeluarga juga tidak ada yang menggunakan KB IUD sama seperti klien ataupun keluarga klien tidak ada yang memiliki masalah sama seperti klien. Pada pengkajian sistem tubuh keadaan umum pasien lemah dengan tingkat kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah pasien 110/80 mmHg, nadi 96 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,6 °C.

Pada pengkajian fungsional kenyamanan didapatkan hasil jika klien mengatakan nyeri pada daerah perut. Hasil pengkajian pada Ny. S saat dilakukan pengkajian Pemacu : Nyeri pada luka past operasi, Quality : Nyeri seperti disayat – sayat dan panas, Region : Nyeri dibagian perut kiri

bawah, Skala : Skala nyeri 6, Time : Hilang timbul.

PEMBAHASAN

Pengkajian merupakan langkah pertama dari 5 tahap dalam proses keperawatan yang meliputi pengumpulan data secara sistematis, verifikasi data, organisasi data, interpretasi data, dan pendokumentasian data (Debora, 2013)

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah dilakuakn, pada bab ini penulis akan membahas tentang Pengelolaan Nyeri Akut pada Ny. S dengan Post Laparatomi atas Indikasi IUD Insitu di Ruang Flamboyan RSUD Ungaran. Asuhan keperawatan yang diberikan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, catatan keperawatan sampai dengan catatan perkembangan yang dilakukan mulai dari tanggal 22 Januari 2019 sampai dengan 24 Januari 2019.

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara secara langsung (autoanamnesa) dan secara tidak langsung (allowanamnesa). Pada pengkajian sistem tubuh keadaan umum pasien lemah dengan tingkat kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah pasien 110/80 mmHg, nadi 96 x/menit,

pernafasan 20 x/menit, suhu 36,6 °C. Pada pengkajian fungsional kenyamanan didapatkan hasil jika klien mengatakan nyeri pada daerah perut. Hasil pengkajian pada Ny. S saat dilakukan pengkajian P : Nyeri pada luka post operasi, Q : Nyeri seperti disayat – sayat dan panas, R : Nyeri dibagian perut kiri bawah, S : Skala nyeri 6, T : Hilang timbul.

Diagnosa keperawatan adalah ilmu dan seni yang mengidentifikasi masalah atau kondisi, diagnosa keperawatan adalah terminologi yang digunakan oleh perawat profesional untuk menjelaskan masalah kesehatan, tingkat kesehatan, respon klien terhadap penyakit, dan kondisi klien baik aktual atau potensial sebagai akibat dari penyakit yang diderita (Debora, 2013).

Berdasarkan data pengkajian pada hari Selasa tanggal 22 Januari 2019 pukul 13.00 WIB penulis menetapkan diagnosa keperawatan pada Ny. S adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Menurut Herdman, (2015) Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan

(*Internasional for the Study of Pain*); awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi. Nyeri akut merupakan nyeri yang berlangsung tidak lebih dari enam bulan, awitan gejalanya mendadak, dan biasanya penyebab serta lokasi nyeri sudah diketahui. Batasan karakteristik tentang nyeri akut meliputi; mengekspresikan wajah (misal meringis), melaporkan nyeri secara verbal, perubahan pada parameter fisiologis, pasien mengalami perubahan pada selera makan, nyeri dapat diamati dari wajah serta sikap pasien pada saat melindungi area nyeri.

Intervensi atau perencanaan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tujuan yang berpusat pada pasien dan hasil yang diperkirakan ditetapkan dan rencana tindakan keperawatan dipilih untuk mencapai tujuan tersebut (Debora, 2013).

Intervensi dilakukan pada Selasa, 22 Januari 2019 pukul 08.00 WIB untuk mengatasi diagnosa keperawatan nyeri akut, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: Kontrol Nyeri (1605) Mengenali kapan nyeri terjadi

dari sering menunjukkan menjadi jarang menunjukkan, Menggambarkan faktor penyebab dari sering menunjukkan menjadi jarang menunjukkan, Menggunakan tindakan pencegahan dari sering menunjukkan menjadi jarang menunjukkan, Mengambil tindakan untuk memberi kenyamanan dari sering menunjukkan menjadi jarang menunjukkan, Melaporkan nyeri yang terkontrol dari sering menunjukkan menjadi jarang menunjukkan.

Tindakan keperawatan dilakukan 3 hari pada hari Selasa, 22 Januari 2018 sampai Kamis, 24 Januari 2019. Tindakan yang dilakukan antara lain:

Implementasi yang pertama adalah melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, kualitas, karakteristik, dan faktor pencetus. Tujuan ini dilakukan untuk mengetahui nyeri yang dirasakan pada pasien dan untuk menentukan tindakan keperawatan selanjutnya. Pada Ny. S didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan nyeri, P: Nyeri pada luka post operasi, Q : Nyeri seperti disayat – sayat dan panas, R: Nyeri dibagian perut kiri bawah, S: Skala nyeri 6, T: Hilang timbul. Data objektif klien tampak meringis kesakitan, terdapat luka post

op laparotomi pada abdomen dengan panjang \pm 7 cm (Judha, 2012).

Implementasi keperawatan yang kedua yaitu memberikan informasi mengenai nyeri seperti penyebab dan lamanya nyeri yang di rasakan. Tujuan memberikan informasi ini kepada pasien dan keluarga tentang nyeri dan upaya penanganan nyeri yang dapat dilakukan agar pasien mengetahui apa penyebab dari rasa nyeri yang dideritanya, tetapi pasien tidak mengetahui cara untuk mengurangi nyeri (Hervey, 2013).

Implementasi keperawatan yang ketiga yaitu mengajarkan prinsip manajemen nyeri (kompres hangat) dan memonitor tanda-tanda vital. Tujuannya agar pasien dapat mengontrol dan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Dari hasil yang didapat pasien mengatakan bahwa nyerinya sedikit berkurang setelah dikompres hangat (Wurangian, 2013)

Implementasi keperawatan yang ke empat dengan menggunakan teknik distraksi dengan cara terapi musik. Menurut Prasetyo (2010), distraksi adalah suatu tindakan pengalihan perhatian pasien ke hal-hal lain diluar nyeri, yang dilakukan dengan cara terapi musik atau mengalihkan pikiran pasien dengan hal-hal yang

menyenangkan. Tindakan selanjutnya yaitu teknik relaksasi nafas dalam yang dapat menurunkan nyeri, meningkatkan relaksasi. Dengan membantu pasien dalam merespon nyeri sehingga dapat mengurangi ketegangan otot halus dan dapat meningkatkan kenyamanan dimana nyeri itu dapat dialihkan dengan cara relaksasi dan distraksi.

Implementasi keperawatan yang terakhir yaitu berkolaborasi dengan tim medis lain dalam pemberian analgetik. Tujuan tindakan ini adalah agar pasien dapat nyaman dan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Berdasarkan tindakan yang sudah dilakukan kepada pasien selama 3 hari, penulis melakukan evaluasi akhir dengan hasil masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik pada Ny. S telah teratasi, hal tersebut dapat dilihat dari tercapainya tujuan dan kriteria hasil pada pasien.

SIMPULAN

Dalam melakukan asuhan keperawatan Nyeri Akut pada Ny. S dengan Post Laparotomi atas Indikasi IUD Insitu penulis telah melakukan lima proses keperawatan mulai dari proses pengkajian, menentukan masalah keperawatan, menyusun atau membuat

rencana keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan evaluasi.

SARAN

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan pada penulis untuk penyusunan selanjutnya dapat jauh lebih baik sesuai ketentuan yang ditetapkan.

REFERENSI

- BkKbN. (2012). *Evaluasi Program Kependudukan dan KB*. Jakarta: BkKbN
- Corwin, J. E. (2012). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Debora, O. (2013). *Proses Keperawatan dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes. RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Harvey, R.A., Champe, P.C. (2013), *Farmakologi Ulasan Bergambar*, Edisi 4, C. Ramadhani, Dian [et al], Tjahyanto, Adhi, Salim, ed., Jakarta: EGC.
- Herdman, T.H., & Kamitsuru, S. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2022*. Jakarta: EGC.
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prasetyo, S.N. (2010). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smeltzer, S.C. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth*. Edisi 12. Jakarta: Kedokteran EGC.