

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fertilisasi atau bertemunya spermatozoa dan ovum, lalu tertanam di dalam lapisan rahim, kemudian menjadi janin (Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, 2014). Menurut Manuaba (2010) kehamilan merupakan suatu hubungan yang saling berkesinambungan yang terdiri dari : ovulasi, migrasi, spermatozoa, dan ovum. Sel sperma bertemu dengan ovum, kemudian matang di tuba fallopi, dan berimplantasi di endometrium (Prawirohardjo, 2015). Normalnya seorang wanita hamil adalah sekitar 280 hari atau sekitar 40 minggu atau sama dengan 9 bulan 7 hari, terhitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi atas 3 trimester, trimester pertama berlangsung 12 minggu pertama, trimester kedua berlangsung pada minggu ke-13 hingga minggu ke-27, dan trimester ketiga berlangsung pada minggu ke-28 hingga minggu ke-40 (Prawirohardjo, 2015).

Setiap ibu hamil berisiko terjadinya penyakit ataupun komplikasi baik ringan maupun berat, yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan ataupun ketidakpuasan bagi ibu dan bayinya, kesakitan bahkan kematian (Saifuddin, 2010). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015, 1 dari 250 ibu hamil mengalami kehamilan ektopik, 80% dialami wanita hamil pada usia 35 tahun ke atas, dan 60% dialami wanita dengan paritas pertama dan kedua. Penelitian yang dilakukan oleh

Lomboan, Mamengko, dan Wantania (2015) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado didapatkan data bahwa angka kejadian kehamilan ektopik paling banyak terjadi pada rentang usia 21-35 tahun yaitu 32 kasus (65,30%), tidak ada riwayat abortus yaitu 32 kasus (65,30%), dan pada usia kehamilan kurang dari 8 minggu yaitu 27 kasus (55,10%).

Kehamilan ektopik merupakan kehamilan yang terjadi di luar rongga uteri (*American College of Nurse Practitioners*, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Felin, dkk (2015) di salah satu rumah sakit di Amerika Serikat didapatkan data bahwa 89% kehamilan ektopik yang terjadi di rumah sakit tersebut berimplantasi di tuba fallopi. Implantasi dapat meningkatkan terjadinya vaskularisasi di tempat tersebut, sehingga berpotensi menimbulkan terjadinya ruptur organ, perdarahan masif, infertilitas, hingga kematian. Kehamilan ektopik dapat terjadi pada individu yang mengalami penyakit radang panggul, pemakaian antibiotika pada penyakit radang panggul, pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim IUD (*Intra Uterine Device*), riwayat kehamilan ektopik sebelumnya, infertilitas, kontrasepsi yang memakai progestin, dan tindakan aborsi (Manuaba, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Aloysius, Romonta dan Hanafi (2005) di RS. Immanuel diketahui bahwa kejadian KET tertinggi terjadi pada wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal, dalam hal ini suntikan progesteron, yaitu 20 orang (42,5%), sedangkan AKDR 6 orang (12,77%). Hal ini terjadi karena pengguna kontrasepsi hormonal mempunyai risiko kelainan peristaltik kontraksi tuba, kemungkinan juga

sebelumnya sudah mengalami infeksi radang panggul, ikut meningkatkan angka kejadian tersebut, keadaan ini menyebabkan kerusakan mukosa tuba sehingga meningkatkan kejadian KET. Kehamilan ektopik yang berakhir dengan keadaan ruptur atau abortus dikenal dengan kehamilan ektopik terganggu (KET) (Jones, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Budiono Wibowo pada tahun 2012 di RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta didapatkan data bahwa 153 dari 4007 persalinan atau 1 dari 26 persalinan mengalami kehamilan ektopik terganggu. Kehamilan ektopik terganggu paling banyak terjadi pada kelompok usia 20-40 tahun, dengan rata-rata usia 30 tahun (Wibowo, 2012). Penelitian lainnya dilakukan oleh Annisa Anggraini di RSUP Dr. M. Djamil Padang selama 3 tahun (2012-2014), ditemukan data 62 kasus dari 10.612 kehamilan mengalami kehamilan ektopik terganggu (Anggraini, 2014). Di Amerika Serikat 1 dari 64 hingga 1 dari 241 kehamilan mengalami kehamilan ektopik terganggu, 85-90% kasus kehamilan ektopik tersebut terjadi ibu yang multigravida (*The Centers of Disease Control and Prevention*, 2014).

Kehamilan ektopik terganggu merupakan kegawatdaruratan obstetrik yang dapat mengancam jiwa, menimbulkan kecacatan, mengganggu kelangsungan hidup janin bahkan risiko kematian ibu pada trimester pertama kehamilan. Penanganan kehamilan ektopik yang terganggu jika tidak ditangani secara tepat dan cepat dapat meningkatkan angka kejadian mortalitas dan morbiditas pada ibu (Prawirohardjo, 2015).

Ada beberapa tindakan pengobatan yang dapat dilakukan untuk mencegah dampak yang lebih parah, salah satunya adalah dengan terapi medis tindakan operatif yaitu salpingektomi.

Salpingektomi adalah prosedur bedah untuk mengangkat salah satu atau kedua tuba fallopi, namun tetap membiarkan keberadaan rahim dan indung telur. Ini dirancang sebagai prosedur pengobatan utama untuk kehamilan ektopik, tapi bisa juga dilaksanakan untuk menangani kondisi atau gangguan pada sistem reproduksi wanita (Johnson, 2010). Tindakan ini dilakukan dengan cara bagian tuba antara uterus dan massa hasil konsepsi diklem, digunting dan sisanya (*stump*) diikat dengan jahitan ligasi. Arteri tuboovaria diligasi, sedangkan arteri uteroovaria dipertahankan. Tuba yang direseksi dipisah dari mesosalping (Johnson, Voorst, Sowter, Strandell & Mol, 2010). Meskipun klien telah mengalami tindakan pembedahan bukan berarti masalah sudah teratasi, tetapi akan timbul dampak akibat pembedahan, seperti perubahan siklus hormon, dan nyeri (Bobak, 2005). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arthur (1984) di Rumah Sakit Pelayanan Ginekologi Israel dan Harlem menunjukkan data bahwa seluruh pasien yang menjalani tindakan salpingektomi mengeluhkan nyeri pada area insisi.

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien (Bobak, 2005). Rasa nyeri dapat dikurangi dengan melakukan manajemen nyeri, dengan terapi nonfarmakologi ataupun terapi

farmakologi. Terapi relaksasi benson merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengurangi keluhan nyeri tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sindhumol dan Thadathil (2017) di Pune dengan judul “*A Study to Assess the Effect of Benson’s Relaxation Therapy on Pain among Post Caesarean Mothers Admitted in Selected Hospital*” yang mengatakan bahwa terapi relaksasi benson sangat efektif dilakukan pada pasien post *section caesarea*. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Suselo dan Hidayati (2018) dengan judul “*The Effectiveness of Benson Relaxation to Reduce Post-Surgical Pain at the Provincial Hospital in Jayapura, Papua, Indonesia*” yang menunjukkan bahwa 86% responden mengalami penurunan skala nyeri setelah melakukan terapi relaksasi benson, dan terapi ini lebih efektif jika dikombinasikan dengan terapi farmakologi pada nyeri berat.

Teknik relaksasi benson yaitu suatu teknik pengobatan untuk menghilangkan nyeri, insomnia (tidak bisa tidur) atau kecemasan. Tehnik ini merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada sesuatu, fokus dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu (*International Journal of Allied Medical Science and Clinical Research*, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di rumah sakit tersebut, diketahui bahwa teknik relaksasi benson sangat efektif dalam mengatasi nyeri, mengurangi ansietas, mengatasi gangguan tidur, dan mengontrol tekanan darah. Sehingga penerapan teknik relaksasi benson sangat dianjurkan

untuk dilakukan kepada pasien yang mengalami keluhan nyeri, ansietas, insomnia, dan hipertensi (Sukarmin dan Himawan, 2016).

Berdasarkan hasil studi di atas di atas, ditemukan beberapa masalah pada Ny. Y (32 tahun), *post* laparotomi salpingektomi dekstra atas indikasi kehamilan ektopik terganggu sehingga diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif guna mengatasi keluhan tersebut. Olehkarena itu, penulis tertarik untuk mengangkat kasus tersebut dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.Y (32 tahun) Dengan P₃A₁H₃ Post Salpingektomi Dekstra Atas Indikasi Kehamilan Ektopik Terganggu dan Penerapan *Evidence Base Nursing Practice* Teknik Relaksasi Benson di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post* salpingektomi dekstra atas indikasi kehamilan ektopik terganggu serta penerapan teknik relaksasi benson berdasarkan *Evidence Base Nursing Practice* di ruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian yang komprehensif pada pasien dengan *post salpingektomi dekstra* atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *post salpingektomi dextra* atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Membuat perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post salpingektomi dextra* atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Melakukan implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan *post salpingektomi dextra* atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan *post salpingektomi dextra* atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Menerapkan teknik relaksasi benson pada pasien *post salpingektomi dextra* atas indikasi kehamilan ektopik terganggu terhadap keluhan yang timbul akibat tindakan bedah berdasarkan *Evidence Base Nursing Practice* di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi profesi keperawatan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan literatur bagi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan penerapan pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien yang mengeluh masalah keperawatan karena melakukan operasi, seperti timbulnya rasa nyeri,

gangguan tidur, dan kecemasan.

2. Bagi Institusi rumah sakit

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan agar dijalankannya pemberian pendidikan kesehatan untuk pasien post operasi sesuai SOP yang sudah tersedia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan literatur dan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

