

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa kanker dan tumor menjadi penyakit penyebab kedua kematian terbanyak di dunia setelah penyakit gangguan pernapasan. Indonesia berada pada peringkat ke empat kanker terbanyak di Asia setelah China, India dan Jepang, yaitu sekitar 4% dari total populasi, serta diperkirakan 9,7% kematian pada tahun 2022 disebabkan oleh kanker (WHO, 2024). Survey dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melaporkan bahwa Sumatra Barat menempati urutan ke-3 provinsi dengan penderita kanker terbanyak di Indonesia (2% per 1000 penduduk) setelah Yogyakarta 3,6% dan DKI Jakarta 2,4% (Kemenkes RI, 2024). Tumor atau kanker pada abdomen menempati urutan ke enam dari penyakit kanker yang menyebabkan kematian pada 2021 yaitu sebanyak 4,1% (769.000) insiden (WHO, 2025).

Salah satu tata laksana pasien dengan tumor intra abdomen adalah dengan melakukan prosedur laparotomi. Menurut *Encyclopaedia Britannica*, (2023) laparotomi adalah salah satu prosedur pembukaan rongga abdomen yang dilakukan dengan melukai bagian kulit, lemak, otot, aponeurosis, dan peritoneum secara berurutan dari luar ke dalam. Badan kesehatan dunia (WHO) memperkirakan bahwa prosedur laparotomi mengalami peningkatan 10% setiap tahunnya. Di Indonesia, berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2018 laparotomi

mengalami peningkatan sebesar 5% dari total keseluruhan 1,2 juta pasien, 42% diantaranya menjalani prosedur laparatomi. Di Sumatra Barat sendiri berdasarkan data dari Riskesdas 2018 angka kejadian prosedur laparatomi adalah sebesar 1,409 pasien (Riskesdas, 2019).

Banyak masalah yang dapat muncul pada pasien pasca laparatomi, terutama adalah rasa nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Rohmayani (2019) melaporkan bahwa 23,33% pasien pasca laparatomi mengalami nyeri berat, 60% mengalami nyeri sedang dan hanya 16,67% yang mengalami nyeri ringan. Sensasi nyeri yang dirasakan pasien biasanya berkisar antara 12 jam sampai 3 hari pasca operasi. Dengan karakteristik berupa nyeri tekan pada perut bawah, sensasi ditusuk-tusuk dengan rentang waktu 10 menit yang dirasakan terus-menerus, skala nyeri biasanya direntang 4-8 dan nyeri akan bertambah jika pasien melakukan aktivitas atau bergerak (Koraş & Karabulut, 2019). Sensasi nyeri ini menyebabkan pasien enggan untuk melakukan pergerakan, dimana seharusnya pasien pasca operasi berdasarkan protokol *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS) dari Scott et al., (2023) merekomendasikan bahwa mobilisasi dilakukan 2 jam hingga paling lama 24 jam pasca operasi laparatomi.

Nyeri yang tidak tertangani akan menyebabkan lingkaran setan pada pasien. Nyeri dapat mengurangi mobilisasi, dimana mobilisasi rendah memiliki komplikasi pasca operasi yang lebih tinggi (Rivas et al., 2022). Mobilisasi yang tidak dilakukan segera akan memperlambat penyembuhan, penyembuhan yang lama akan menyebabkan peningkatan risiko infeksi dan menimbulkan

komplikasi yang lebih serius. Penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan terapi yang tepat dalam mengatasi nyeri pada pasien. Terapi yang diberikan pada pasien post laparatomi dapat berbentuk terapi farmakologi seperti pemberian opioid, NSAID, dan paracetamol (Gibbison & Kinsella, 2009). Obat-obatan ini bekerja dengan cara menghambat transmisi dan persepsi sinyal nyeri di sistem syaraf pusat dan perifer, serta menurunkan respon inflamasi yang memperparah nyeri.

Terapi farmakologis saja kurang efektif dalam menangani nyeri sehingga perlu dibarengi dengan pemberian intervensi menggunakan teknik non-farmakologi (Noorisa, et, al 2021). Terapi farmakologis cenderung meningkatkan risiko efek samping dan ketergantungan, memberikan kontrol nyeri yang kurang optimal, dan menghambat mobilisasi serta pemulihan fisik dan psikologis pasien. Oleh karena itu pendekatan multimodal yang menggabungkan farmakologis dan non farmakologis merupakan strategi yang lebih unggul dan direkomendasikan dalam manajemen nyeri post laparatomi (Afshan et al., 2021; Kaye et al., 2020).

Beberapa penelitian menemukan teknik non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri pada pasien post laparatomi, seperti *heat therapy* (terapi panas lokal), *Cryotherapy* (terapi dingin), TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), *foot massage* (pijat kaki), akupresure dan akupuntur. Diantara terapi non farmakologis di atas, terapi pijat (*massage*) menjadi terapi yang populer akhir-akhir ini karena dapat

meningkatkan mobilisasi struktur seperti otot dan jaringan subkutan melalui penerapan kekuatan mekanis ke jaringan. Penggunaan terapi pijat menginduksi aliran balik vena dan pergerakan limfa, mengurangi pembengkakan, memobilisasi kulit, tendon dan serat otot (Ren et al., 2021).

Selain itu efek dari terapi pijat juga dapat mengurangi nyeri, stress, ansietas dan induksi relaksasi otot yang terbukti meningkatkan kualitas tidur dan mempercepat pemulihan pasien. Lebih jauh lagi terapi pijat kaki dapat meningkatkan mobilitas, memungkinkan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari sekalipun selama berada di fasilitas kesehatan (Özkan & Bayrak, 2025). Terapi pijat kaki juga lebih aman, sederhana dan tidak menyebabkan adanya efek samping pada pasien, menurunkan nyeri dan menurunkan tingkat ketergantungan analgetik (Koraş & Karabulut, 2019). *Foot massage* adalah salah satu pilihan dalam manajemen nyeri pasien post laparatomi, karena pada area kaki terdiri dari banyaknya syaraf-syaraf yang terhubung ke organ dalam (Muliani et al., 2020). Penelitian dari Youniss Ahmed El-ghiety et al., (2021) menemukan bahwa *foot massage* terbukti efektif untuk mengurangi nyeri pasien pasca operasi bedah abdomen.

Berdasarkan data dari RSUP Dr. M. Djamil Padang dari tahun 2023-2024 terdapat kurang lebih 126 kasus tumor intraabdomen yang dilakukan prosedur operasi laparatomi dimana semua pasien mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Hasil observasi di ruang rawat Teratai Merah (CP) RSUP Dr. M. Djamil Padang (14 - 26 April 2025) didapatkan hasil bahwa

sekitar 6 orang menjalani operasi laparatomi, dan satu orang diantaranya dengan kasus tumor intra-abdomen. Pendokumentasian dari perawat ruangan menunjukkan bahwa semua pasien post laparatomi mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Palupi et al., (2024) yang menyatakan bahwa nyeri akut merupakan masalah keperawatan utama pasien pasca laparatomi. Hasil wawancara dengan perawat ruangan juga mengungkapkan bahwa seluruh pasien post laparatomi diberikan asuhan keperawatan nyeri akut dengan pemberian intervensi manajemen nyeri seperti terapi relaksasi nafas dalam.

Adapun untuk intervensi teknik relaksasi nafas dalam yang diberikan, penulis melakukan wawancara dengan pasien yang telah diberikan terapi, pasien mengungkapkan bahwa teknik ini tidak terlalu memberikan pengaruh yang signifikan dalam mengurangi nyeri pasca operasi. Selain itu penulis juga menanyakan terkait pemberian terapi *foot massage*, pasien mengungkapkan bahwa belum pernah mendengar dan mendapatkan terapi ini dalam mengurangi nyeri. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan pemberian terapi *foot massage* pada pasien yang mengalami nyeri pasca prosedur laparatomi. Dari fenomena di atas penulis tertarik untuk memaparkan "Asuhan Keperawatan Pada Tn.M Pasien Post Laparatomi Omentektomi Dengan Penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) *Foot Massage* Sebagai Upaya Mengurangi Nyeri."

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pemberian asuhan keperawatan pada pasien post laparatomi omentektomi dengan pemberian *evidence based nursing* yaitu *foot massage* sebagai upaya mengurangi nyeri pasien di ruang Teratai Merah (CP) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan ilmiah akhir ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien post laparatomi omentektomi dengan pemberian *evidence based nursing* yaitu *foot massage* sebagai upaya mengurangi nyeri pasien di ruang Teratai Merah (CP) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan komprehensif pada pasien post laparatomi omentektomi di ruang Teratai Merah (CP) RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien post laparatomi omentektomi di ruang Teratai Merah (CP) RSUP Dr. M. Djamil Padang
- c. Membuat rancangan intervensi keperawatan pada pasien post laparatomi omentektomi di ruang Teratai Merah (CP) RSUP Dr. M. Djamil Padang

- d. Menerapkan implementasi keperawatan pada pasien post laparotomi omentektomi di ruang Teratai Merah (CP) RSUP Dr. M. Djamil Padang
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien post laparotomi omentektomi di ruang Teratai Merah (CP) RSUP Dr. M. Djamil Padang
- f. Menganalisis penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) tentang terapi *foot massage*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi upaya dalam pengembangan intervensi keperawatan dalam rangka menyelesaikan diagnosa keperawatan yang berbasis *Evidence Based Nursing* (EBN) atau bukti-bukti terbaru dari hasil penelitian.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pedoman pemberian asuhan keperawatan pasien post laparotomi yang mengalami nyeri akut.

3. Bagi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan data untuk penelitian selanjutnya terkait asuhan keperawatan pada pasien post laparotomi omentektomi dengan penggunaan EBN terapi *foot massage* dalam rangka mengurangi nyeri.