

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan ektopik adalah kehamilan dimana sel telur yang telah dibuahi menempel dan tumbuh di luar lapisan rahim (Yadav *et al.*, 2017). Kehamilan ektopik dapat menyebabkan keguguran dan pecahnya dinding tuba falopi. Fenomena ini disebut kehamilan ektopik terganggu. Sebagian besar kehamilan ektopik terganggu terjadi di saluran tuba (90%), lokasi lainnya antara lain ovarium, rongga perut, dan leher rahim. (Fitriany *et al.*, 2020).

Kejadian kehamilan ektopik di dunia adalah 0,25-2,0% dari seluruh kehamilan (Yadav *et al.*, 2017). Di negara maju, angka kejadian kehamilan ektopik berkisar antara 1% hingga 2% dari seluruh kehamilan, sementara di negara berkembang, insidennya diperkirakan lebih tinggi (Mc Carthy *et al.*, 2020). Riset *World Health Organization* (2015) menunjukkan bahwa, kehamilan ektopik terganggu merupakan penyebab satu dari 200 (5-6%) mortalitas maternal di negara maju. Kejadian kehamilan ektopik di Indonesia ditemukan sekitar 60.000 kasus per tahun atau 0,03% dari total populasi (Nugraha *et al.*, 2020). Sedangkan, angka kejadian kehamilan ektopik terganggu di Indonesia sebanyak 600 kasus dari seluruh populasi masyarakat Indonesia (Nugraha *et al.*, 2020).

Meningkatnya insiden kehamilan ektopik disebabkan oleh sejumlah faktor, diantaranya riwayat kerusakan tuba, baik karena sebelumnya pernah mengalami kehamilan ektopik maupun pembedahan tuba (Abdulkareem *et al.*, 2017). Riwayat infeksi tuba, penyakit menular seksual, dan meningkatnya usia ibu juga merupakan faktor risiko umum. Satu kali serangan salpingitis (radang pada tuba falopi) dapat diikuti oleh kehamilan ektopik pada 9% wanita (Widiasari & Dewi Lestari, 2021). Faktor risiko yang dapat mempengaruhi kehamilan ektopik yaitu riwayat operasi, riwayat pemakaian KB, riwayat abortus, riwayat kehamilan ektopik, dan merokok (Kristianingsih & Halimah, 2018).

Komplikasi atau dampak paling umum dari kehamilan ektopik adalah ruptur, yang terjadi pada 15%-20% kehamilan ektopik (Widiasari dan Dwi Lestari, 2021). Ruptur pada kehamilan ektopik terganggu merupakan kondisi darurat medis dimana embrio yang tertanam di luar rongga uterus (biasanya di tuba falopi) menyebabkan robekan pada jaringan tempat implantasi (Tay, J. I., *et al.*, 2020). Hal tersebut dapat menimbulkan syok pada penderita jika terjadi perdarahan dan seringkali membutuhkan pembedahan segera (Widiasari & Dewi Lestari, 2021). Dampak lainnya yaitu dapat menyebabkan rusaknya organ reproduksi, kerusakan ini dapat membuat penderita kehilangan kesuburannya karena sel telur dan sel sperma menjadi sulit bertemu (Widiasari & Dewi Lestari, 2021).

Penanganan kehamilan ektopik terganggu jika tidak ditangani secara tepat dan cepat dapat mengancam jiwa pada ibu, menimbulkan kecacatan, mengganggu kelangsungan hidup janin bahkan risiko kematian ibu pada trimester pertama kehamilan, serta dapat meningkatkan angka kejadian mortalitas dan morbiditas pada ibu (Prawirohardjo S, 2015). Penatalaksanaan kehamilan ektopik melibatkan pendekatan pembedahan, medis, atau terapi *expectant*, yang dipilih berdasarkan kondisi klinis pasien. Pilihan terapi akan disesuaikan dengan kondisi klinis pasien, usia kehamilan, dan lokasi kehamilan ektopik (Setiawan & Fitria, 2021). Ada beberapa tindakan pengobatan yang dapat dilakukan untuk mencegah dampak yang lebih parah, salah satunya adalah dengan terapi medis tindakan operatif yaitu salpingektomi.

Salpingektomi merupakan prosedur bedah terbuka yang dilakukan untuk mengangkat tuba falopi, terutama dalam kasus kegawatdaruratan obstetri seperti kehamilan ektopik terganggu (KET) dengan ruptur, perdarahan masif, atau kondisi hemodinamik tidak stabil (Lee *et al*, 2020). Tindakan ini sering menjadi pilihan utama ketika teknik minimal invasif seperti laparoskopi tidak memungkinkan karena keterbatasan fasilitas, instabilitas pasien, atau luasnya kerusakan jaringan (Lee *et al*, 2020).

Studi oleh Zhang *et al*. (2021) menunjukkan bahwa pasien dengan ruptur tuba yang menjalani laparotomi salpingektomi memiliki risiko anemia pascaoperasi 28% dan 12% memerlukan transfusi darah, yang dapat memperpanjang masa pemulihan. Selain itu, hilangnya satu tuba falopi

mengurangi kesuburan alami hingga 50%, menimbulkan kecemasan akan kemampuan memiliki anak di masa depan (Refaat *et al.*, 2019)

Dampak psikologis pasca salpingektomi sering kali berbeda-beda (Brier, 2019). Penelitian Farren *et al.* (2020) menemukan bahwa 21% pasien KET mengalami gejala gangguan stres pascatrauma (PTSD), dengan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi pada mereka yang menjalani salpingektomi darurat. Faktor-faktor seperti kurangnya dukungan emosional dari tenaga medis, minimnya pemahaman keluarga tentang kompleksitas duka pasca-KET, dan stigma sosial terkait infertilitas memperburuk kondisi ini (Farre *et al.* 2020).

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.R tanggal 14 Desember 2024 didapatkan pasien mengeluh nyeri pada area operasi, nyeri yang dirasakan dengan skala 6 yang diukur menggunakan *numeric rating scale*, pasien merasakan nyeri hilang timbul dan memberat ketika bergerak. Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan berdenyut. Pasien juga mengatakan sulit tidur di malam hari karena nyeri yang dirasakan. Pasien tampak gelisah dan sering merubah posisi tidurnya untuk mencari posisi nyaman, pasien juga tampak meringis saat melakukan pergerakan dan mengerutkan dahinya serta bersikap protektif terhadap area operasi. Berdasarkan pengkajian tersebut, diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik.

Laparotomi salpingektomi menimbulkan pengalaman nyeri yang kompleks bagi pasien (Zhang *et al.*, 2021). Nyeri pasca operasi pada laparotomi salpingektomi bersifat multifaktorial, berasal dari insisi dinding abdomen yang luas, manipulasi organ intraabdominal, serta respons inflamasi sistemik. Nyeri pasca operasi muncul seiring dengan hilangnya efek anestesi. Oleh karena itu, perlu penatalaksanaan nyeri untuk mengatasi atau mengurangi nyeri, sehingga pasien dapat merasakan kenyamanan (Zhang *et al.*, 2021).

Penatalaksanaan yang sering digunakan dalam menurunkan nyeri pasca operasi terdiri dari dua macam, yaitu penatalaksanaan farmakologi dan nonfarmakologi (Chou *et al.*, 2016). Menurut Solehati *et al.* (2024), penatalaksanaan farmakologi bisa diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgetik, seperti morphin sublimaze, demerol, stadol, dan lainnya. Penatalaksanaan nyeri dengan metode farmakologis memiliki keunggulan yaitu dapat mengurangi nyeri dengan cepat. Namun, penggunaan obat-obatan kimia dalam jangka panjang dapat menyebabkan efek samping berbahaya, seperti gangguan ginjal (Solehati *et al.*, 2024). Oleh karena itu, diperlukan kombinasi terapi nonfarmakologi bersama dengan farmakologi untuk mengurangi sensasi nyeri yang dirasakan dan untuk mencegah perpanjangan masa pemulihan.

Terapi non-farmakologi memiliki hubungan erat dengan penerapan *Evidence Based Practice in Nursing* (EBPN) dalam pelayanan keperawatan. EBNP adalah pendekatan sistematis yang menggabungkan bukti terbaik dari

penelitian dengan keahlian klinis dan preferensi pasien untuk meningkatkan kualitas perawatan (Halili *et al.*, 2022). Berbagai terapi non farmakologi sering digunakan dalam praktik keperawatan berbasis bukti untuk mengatasi berbagai kondisi klinis tanpa menggunakan obat-obatan. Salah satunya yaitu terapi *foot massage* dan *effleurage massage* untuk mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi (Halili *et al.*, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Restinah *et al.* (2024), *foot massage* lebih efektif menurunkan nyeri dibandingkan *effleurage massage*, hal ini disebabkan oleh karena pada saat melakukan *foot massage* maka proses tindakannya dilakukan dengan cara pemberian tekanan pada bagian kulit khususnya pada bagian kaki. Sementara itu, dengan melakukan *effleurage massage* maka tindakan yang dilakukan hanya dengan menggunakan ujung-ujung jari dan dilakukan dengan usapan yang ringan tanpa tekanan yang kuat sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan rileks akan tetapi rasa nyeri yang dialami berkurang tetapi tidak seefektif *foot massage* yang disebabkan oleh karena tidak adanya tekanan yang kuat (Restinah *et al.*, 2024)

Foot massage menjadi salah satu pilihan terapi non farmakologi untuk manajemen nyeri pasca operasi abdomen, karena di daerah kaki banyak terdapat saraf-saraf yang terhubung ke organ dalam (Muliani *et al.*, 2020). *Foot massage* dapat memberikan efek untuk mengatasi rasa nyeri karena pijatan yang diberikan dapat menghasilkan stimulus yang lebih cepat sampai ke otak dibandingkan dengan rasa sakit yang dirasakan sehingga

menghasilkan serotonin dan dopamin. *Foot massage* sangat dianjurkan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang dapat meningkatkan peran perawat dalam manajemen nyeri, karena sebagai metode mengatasi nyeri yang aman, tidak membutuhkan peralatan yang spesial, tidak menimbulkan komplikasi, mudah dilakukan dan mempunyai efektivitas yang tinggi (Masadah *et al.*, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sokhifah dan Tin (2024), didapatkan bahwa terapi *foot massage* memberikan dampak yang signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi caesar. Menurut Masadah (2020), *foot massage* dapat secara efektif memblokir dan mengurangi rangsangan nyeri dengan memfasilitasi transmisi cepat efek pijatan ke otak, sehingga menutup gerbang nyeri lebih efisien daripada sensasi nyeri yang sebenarnya. Durasi optimal untuk melakukan *foot massage* adalah 20 menit setiap hari. Setelah durasi 20 menit, intervensi akan meningkatkan suhu kulit di area sekitar dan meningkatkan aliran darah di jaringan untuk memperlancar fungsi metabolisme tubuh. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya kejang otot dan berdampak pada persepsi nyeri (Masah, 2020)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dan di dokumentasikan dalam laporan ilmiah akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.R (34 Tahun) dengan Post Laparatomi Salpingektomi Sinistra atas Indikasi Kehamilan

Ektopik Terganggu dan Penerapan EBNP Terapi *Foot Massage* Untuk mengurangi Nyeri di Ruang Kebidanan RS Dr. Reksodiwiryio Padang”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan dan melaporkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Ny.R post laparatomi salpingektomi sinistra atas indikasi kehamilan ektopik terganggu dan penerapan terapi *foot massage* dengan masalah nyeri akut di Ruang Kebidanan RS Dr. Reksodiwiryio Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian yang komprehensif pada Ny.R Post laparatomi Salpingektomi Sinistra atas indikasi Kehamilan Ektopik Terganggu di Ruang Kebidanan RST Dr.Reksodiwiryio Padang
- b. Menegakkan diagnosis pada Ny.R Post laparatomi Salpingektomi Sinistra atas indikasi Kehamilan Ektopik Terganggu di Ruang Kebidanan RST Dr.Reksodiwiryio Padang
- c. Membuat perencanaan keperawatan pada Ny.R Post laparatomi Salpingektomi Sinistra atas indikasi Kehamilan Ektopik Terganggu di Ruang Kebidanan RST Dr.Reksodiwiryio Padang
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny.R Post laparatomi Salpingektomi Sinistra atas indikasi Kehamilan Ektopik Terganggu dan penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) untuk

menangani kasus nyeri post laparatomi salpingektomi sinistra di Ruang Kebidanan RST Dr.Reksodiwiryono Padang

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.R Post Laparatomi Salpingektomi Sinistra atas indikasi Kehamilan Ektopik Terganggu dan Penerapan Terapi *Foot massage* dengan masalah nyeri akut di Ruang Kebidanan RST Dr.Reksodiwiryono Padang

C. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat mendorong pengembangan pengetahuan dalam bidang *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) dengan mengeksplorasi efektivitas terapi *foot massage* sebagai salah satu terapi non farmakologi dalam manajemen nyeri akut pada pasien post laparatomi salpingektomi sinistra atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di ruang kebidanan RST Dr.Reksodiwiryono Padang.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai bukti ilmiah yang dapat digunakan oleh praktisi keperawatan dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien pasca operasi laparatomi salpingektomi sinistra, dengan fokus pada pengurangan nyeri tanpa tergantung pada obat-obatan di ruang kebidanan RST Dr.Reksodiwiryono Padang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi landasan untuk penelitian lanjutan tentang terapi *foot massage* dalam konteks perawatan pasca operasi lainnya atau untuk

kondisi medis yang berbeda, serta menggali lebih dalam potensi aplikasinya dalam pengelolaan nyeri.

