

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Cholelithiasis sering disebut sebagai batu empedu, *gallstones* atau *biliary calculus*. Cholelithiasis yaitu penyakit empedu yang terisi batu empedu dan ditemukan juga di kantung empedu atau saluran empedu atau keduanya (Adrian, 2019). Batu empedu dapat disebabkan oleh pengendapan kolesterol, garam empedu, bilirubin, protein serta kalsium (Student *et al*, 2021). Adanya cholelithiasis ini menyebabkan penurunan fungsi empedu dimana kandung empedu memiliki fungsi sebagai tempat penyimpanan dan pemekatan empedu (Sanusi et al., 2019).

Prevalensi penyakit cholelithiasis sangat bervariasi pada setiap populasi. Di Amerika Serikat, terdapat dua puluh juta orang menderita cholelithiasis dan meningkat 1,3% setiap tahunnya dengan keluhan nyeri akut. Sementara di Eropa Barat, prevalensi penyakit cholelithiasis berkisar antara 5,9% hingga 21,9%, sedangkan di Asia berkisar antara 3,2% sampai dengan 15,6%. Kasus cholelithiasis pada orang dewasa sekitar 20%. Wanita lebih sering menderita cholelithiasis dibandingkan pria. Menurut NHANES III, Amerika Serikat menduduki angka 7,9% kasus cholelithiasis pada laki-laki dan 16,6% pada perempuan (Aji et al., 2021). Selain itu, cholelithiasis banyak diderita pada orang berusia 50-70 tahun, jarang ditemui kasus cholelithiasis pada usia remaja (Aji et al., 2021). Berdasarkan hasil studi kolesitografi oral di Indonesia tahun 2018, angka insiden cholelithiasis pada wanita sebesar 76% dan laki-laki 36% dengan usia <40 tahun, dengan keluhan terbanyak yaitu nyeri akut (Aji et al., 2021). Berdasarkan data 3 bulan terakhir, di ruang perawatan EG 1 selama bulan Januari 2024 hingga 31 Maret 2024 terdapat 19 kasus cholelithiasis, dimana 11 kasus kolelithiasis murni dan 8 kasus cholelithiasis dengan cholelitis.

Salah satu tindakan untuk menangani cholelithiasis adalah pembedahan laparotomi cholelithotomi. Tindakan laparotomy cholelithotomi merupakan tindakan yang paling umum dan utama dimana dilakukan tusukan kecil atau insisi di umbilikus yang menembus dinding perut untuk mengangkat kantung empedu (Wulandari et al. 2023). Nyeri menjadi keluhan yang sering diungkapkan pasien pasca operasi. Sebanyak 75% pasien pasca operasi mengeluh nyeri. Tindakan pembedahan merupakan suatu peristiwa bifasik pada tubuh manusia yang kemudian akan berimplikasi pada pengelolaan nyeri (Wati & Ernawati., 2020). Nyeri menjadi pengalaman subjektif yang kurang menyenangkan pada sensorik dan emosional akibat adanya jaringan yang rusak. Setiap pasien memiliki rentang nyeri yang berbeda mulai dari nyeri ringan – berat tergantung faktor-faktor yang mempengaruhi dan bagaimana pengalaman pasien dalam menghadapi nyeri sebelumnya (Hasaini, 2019).

Perawat memiliki peran mengidentifikasi kebutuhan pasien dan membantu dalam memenuhi kebutuhan pasien tersebut, salah satunya adalah menjauhi rasa nyeri untuk mempertahankan aspek kenyamanan. Manajemen nyeri merupakan salah satu prosedur penatalaksanaan nyeri. Dalam penanganan nyeri terdapat 2 macam yaitu penanganan nyeri secara farmakologis yaitu menggunakan obat-obatan pereda nyeri dan penanganan nyeri secara non-farmakologis yang mengandalkan kemampuan alami tubuh dan emosional individu dalam mengurangi nyeri dan biasanya dilakukan bersamaan dengan terapi farmakologi (Ningtyas et al., 2023). Dalam keperawatan, terdapat beberapa terapi non-farmakologi yang dapat diajarkan kepada pasien sebagai upaya mengurangi nyeri yaitu relaksasi nafas dalam, teknik distraksi, hypnobrithing, terapi hipnoterapi, terapi music, pijat massage, terapi akupuntur, teknik kompres panas atau dingin, aromaterapi, meditasi, dan lain-lain (Nurhanifah & Sari., 2022).

Teknik relaksasi genggam jari adalah teknik nonfarmakologis pengurang nyeri yang mampu diterapkan pasien secara mandiri. Teknik genggam jari

adalah gabungan dari teknik relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dan genggam jari. Teknik genggam jari memanfaatkan titik-titik meridian pada ujung jari yang dapat menyalurkan energi positif ke seluruh tubuh sehingga seseorang menjadi rileks dan nyeri berkurang (Indriani, 2020). Beberapa penelitian membuktikan bahwa skala nyeri pasien menurun dengan teknik genggam jari. Hal ini dibuktikan pada penelitian Indrawati dan Arham (2020) yang mendapatkan hasil p-value nyeri sebelum dan sesudah terapi genggam jari pada kelompok intervensi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) daripada kelompok kontrol dengan p-value sebesar 0,030 ($p < 0,05$). Hal ini membuktikan bahwa pemberian teknik genggam jari membuat persepsi nyeri turun pada pasien pasca operasi. Sejalan dengan penelitian oleh Pratiwi *et al* (2020) diaman setelah dilakukan terapi genggam jari selama 2x sehari selama 20 menit dalam 3 hari, skala nyeri responden turun dari skala 6 menjadi skala 3.

Ruang Elisabeth Gruyters I merupakan salah satu bangsal bedah BPJS milik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Mayoritas pasien yang dirawat di ruang EG I ini adalah pasien yang memerlukan tindakan pembedahan. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu perawat EG I, beliau mengatakan bahwa pada pasien post operasi dengan keluhan nyeri, penanganan yang diberikan hanya mengandalkan obat-obatan pereda nyeri serta tarik napas dalam dan sesekali dilakukan kompres dingin. Perawat belum pernah mencoba untuk teknik lain seperti teknik relaksasi genggam jari. Dari hasil wawancara tersebut maka peneliti tertarik untuk mencoba menerapkan teknik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pada pasien post operasi laparotomy dengan cholelithiasis di Ruang EG 1 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana analisis penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pada pasien post operasi laparotomy dengan cholelithiasis di ruang perawatan Elisabeth Gruyters 1 RS Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan study kasus

1.3.1 Tujuan umum

Study kasus ini bertujuan untuk mengetahui tentang penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pada pasien post operasi laparatomi dengan cholelithiasis

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik pasien yang dilakukan teknik relaksasi genggam jari

1.3.2.2 Mengidentifikasi hasil pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan tindakan teknik relaksasi genggam jari

1.3.2.3 Mengidentifikasi hasil pengukuran skala nyeri setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi genggam jari

1.3.2.4 Menganalisis pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri

1.4 Manfaat study kasus

1.4.1 Manfaat akademis

1.4.1.1 Institusi pendidikan

Study kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam bidang keperawatan khususnya mengenai bagaimana menurunkan skala nyeri dengan genggam jari.

1.4.1.2 Peneliti selanjutnya

Study kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan bahan kajian peneliti lain ketika merencanakan, menyusun dan melakukan penelitian ilmiah dengan topik penelitian yang serupa.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Rumah sakit

Study kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit dalam upaya menurunkan skala nyeri yang dirasakan pasien post operasi.

1.4.2.2 Tenaga kesehatan

Study kasus ini diharapkan dapat memotivasi para tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melakukan teknik relaksasi genggam jari untuk menurunkan skala nyeri pasien post operasi.