

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Nefrolitiasis adalah terbentuknya batu pada tubuli ginjal yang mengisi bagian kaliks dan pelvis ginjal. Batu tersebut harus segera dikeluarkan agar tidak menimbulkan penyulit yang lebih berat. Indikasi untuk dilakukannya prosedur tindakan pada nefrolitiasis adalah adanya batu yang menimbulkan sumbatan, infeksi, atau komplikasi lain. Batu dapat dikeluarkan melalui beberapa cara yaitu terapi medikamentosa, penggunaan alat ESWL, melalui tindakan endourologi, bedah laparoskopi, atau bedah terbuka. Pembedahan terbuka yang umumnya digunakan untuk mengeluarkan batu pada ginjal disebut nefrolitotomi (Purnomo, 2011).

Nefrolitotomi adalah metode yang digunakan untuk mengeluarkan batu pada ginjal melalui pembedahan mayor yang meliputi insisi ke dalam ginjal dengan membuat luka tusukan kecil dipanggul. *Probe* ultrasonik dimasukkan melalui kateter kemudian gelombang ultrasonik diarahkan pada batu. Gelombang yang dihasilkan akan menghancurkan batu menjadi bagian kecil agar dapat keluar melalui kateter. Setelah prosedur selesai, kateter akan dibiarkan pada tempatnya selama 1 sampai 2 hari hingga edema mereda (Purnomo, 2011).

Setelah menjalani pembedahan pasien akan mengalami nyeri sebagai efek samping yang timbul seiring dengan pengaruh anastesi yang menurun. Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak

menyenangkan disebabkan adanya kerusakan jaringan baik secara aktual maupun potensial. Keluhan nyeri yang muncul mengakibatkan ketidaknyamanan pasien sehingga pasien sulit bergerak, sulit tidur, dan sulit untuk melakukan *personal hygiene*. Keluhan tersebut sangat mengganggu dan menyulitkan pasien sehingga harus segera diatasi perawat melalui intervensi keperawatan. (Potter & Perry, 2005).

Pada kondisi demikian perawat memiliki peran penting untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat bagi pasien yang mengeluh nyeri akibat post operasi agar keluhan nyeri berkurang atau teratasi. Teknik mengatasi nyeri dapat diberikan melalui dua pendekatan yaitu fisik dan kognitif. Melalui pendekatan fisik diharapkan nyeri berkurang, memperbaiki disfungsi fisik, dan mengurangi ketakutan pasien saat mobilisasi. Sedangkan pendekatan kognitif diharapkan dapat mengubah persepsi dan perilaku pasien terhadap nyeri, serta mengajarkan pasien cara mengontrol nyeri yang memberikan efek rileks pada pasien (Potter & Perry, 2005).

Pendekatan non farmakologi dapat diterapkan perawat sebagai tindakan mandiri melalui beberapa teknik manajemen nyeri seperti biofeedback, imajinasi terbimbing, hipnosis, pemijatan, terapi musik, dan relaksasi otot progresif (Bulechek, Ward, Dochterman, & Wagner, 2016).

Salah satu teknik untuk menurunkan skala nyeri yaitu terapi imajinasi terbimbing. Imajinasi terbimbing membantu pasien untuk memvisualisasikan pengalaman yang menyenangkan. Pasien akan diinstruksikan untuk membayangkan aspek sensori dari imajinasi yang

terbentuk seperti pemandangan, suara, dan ekspresi emosional. Hal ini merupakan cara untuk membantu mendistraksi diri dari nyeri dan menghasilkan respon rileks sehingga menurunkan nyeri. Terapi imajinasi terbimbing merupakan kombinasi antara pengaturan nafas yang berirama lambat dengan bayangan yang berguna untuk memberi perasaan nyaman dan rileks (Black & Hawks, 2009).

Hasil penelitian Sari (2012) tentang Efektifitas Pemberian *Guided Imagery* Terhadap Perubahan Skala Nyeri Post Sectio Caesaria di RSUD Dr. Moewardi adalah pemberian teknik *guide imagery* efektif dalam menurunkan nyeri yang dialami ibu post partum dengan sectio caesaria di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan penulis di ruang Baitus Salam 1, RSI Sultan Agung Semarang dapat disimpulkan bahwa perawat lebih mengutamakan pemberian analgetik sebagai tindakan farmakologi dalam mengatasi nyeri pada pasien post operasi yang memiliki efek samping seperti mual dan muntah. Sedangkan untuk tindakan non farmakologi perawat menerapkan latihan tarik nafas dalam pada beberapa pasien saja. Tindakan non farmakologi lain seperti terapi imajinasi terbimbing belum pernah diterapkan. Sehingga penulis ingin menerapkan terapi imajinasi terbimbing dalam menurunkan skala nyeri yang dialami pasien post operasi.

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis bermaksud melakukan studi kasus tentang penerapan terapi imajinasi terbimbing sebagai tindakan keperawatan dalam menurunkan skala nyeri yang dialami pasien post

nefrolitotomi hari ke-4 diruang Baitus Salam 1, RSI Sultan Agung Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang yang telah penulis kemukakan, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan penerapan terapi imajinasi terbimbing dalam menurunkan skala nyeri yang dialami pasien post nefrolitotomi hari ke-4 diruang Baitus Salam 1, RSI Sultan Agung Semarang?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi imajinasi terbimbing dalam menurunkan skala nyeri yang dialami pasien post nefrolitotomi hari ke-4 diruang Baitus Salam 1, RSI Sultan Agung Semarang.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

### **1. Masyarakat**

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan skala nyeri yang dialami pasien post nefrolitotomi hari ke-4 dengan menggunakan terapi imajinasi terbimbing.

## 2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat memperluas keilmuan dan teknologi terapan pada bidang keperawatan dalam menurunkan skala nyeri yang dialami pasien post nefrolitotomi hari ke-4 melalui terapi imajinasi terbimbing.

## 3. Institusi

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan kajian ilmu bagi mahasiswa keperawatan yang lain untuk mengetahui manfaat pemberian terapi imajinasi terbimbing pada pasien post nefrolitotomi hari ke-4 dalam menurunkan skala nyeri.