

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembedahan merupakan pengalaman untuk perubahan terencana pada tubuh yang terdiri dari tiga fase yaitu, *preoperatif*, *intraoperatif* dan *postoperatif*. Tiga fase ini secara bersamaan disebut periode *perioperatif*. Fase *perioperatif* dimulai pada saat klien masuk ke ruang pasca anastesi dan berakhir ketika luka telah benar-benar sembuh. Selama fase pasca operatif tindakan keperawatan antara lain mengkaji respon klien ( fisiologik dan psikologik) terhadap pembedahan, melakukan intervensi untuk memfasilitasi proses penyembuhan, komplikasi, memberi penyuluhan, memberikan dukungan kepada klien atau orang terdekat, dan merencanakan perawatan dirumah. Tujuannya adalah membantu klien mencapai status kesehatan yang paling optimal ( Kozier 2010 ). Pembedahan diartikan sebagai diagnosis dan pengobatan medis atas cedera, cacat, penyakit melalui operasi manual dan instrumental (Marry,Marry &Yakobus,2009).

Menurut data yang diperoleh dari *World Health Organization* ( WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit didunia, sedangkan pada tahun 2012 mengalami peningkatan data sebesar 148 juta jiwa. Tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa.

Berdasarkan pada data pada tahun 2016 jumlah oprasi di RSUD Abdul Moeloek sebanyak 4.516 operasi. Jumlah operasi meningkat pada tahun 2017 sebanyak 4.740 operasi. Data terakhir bulan Febuari 2018 IBS RSUD Abdul Moeloek jumlah operasi sebanyak 258 tindakan operasi, 163 pasien dengan anastesi umum dan 94 pasien dengan anastesi spinal. Pembedahan *post* operasi mengakibatkan efek salah satunya nyeri. Dalam Ni Putu Vivi ( 2018 ), didapatkan data kejadian pembedahan di ruang mawar RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam setahun (2018) sebanyak 723 pasien.

Setiap tindakan yang termasuk bedah mayor selalu berhubungan dengan adanya insisi (sayatan) hal ini merupakan trauma bagi penderitanya sehingga

dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti nyeri, lelah dan penurunan status gizi. Ismonah Cahyaningrum 2015.

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan bersifat sangat subjek. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Fisiologis nyeri adalah munculnya nyeri yang sangat berkaitan erat dengan adanya rangsangan. Reseptor nyeri dapat memberikan respon akibat adanya stimulasi atau rangsangan. Stimulasi tersebut dapat berupa zat kimiawi seperti *histamine*, *brakidini*, *prostatgandin*, dan macam macam asam yang dilepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan akibat kekurangan oksigenasi. Stimulasi yang lain dapat berupa termal, listrik atau mekanis. ( Anik Maryunani,2010).

Nyeri bila tidak ditangani akan berdampak terhadap tubuh antara lain peningkatan frekuensi nafas, denyut jantung meningkat, kelelahan otot, tekanan darah, nadi menurun, mual, muntah dan kelemahan. Nyeri dapat menimbulkan respon perilaku individu antara lain merintih, mengerang, menjerit, menangis, gigi mengatup, dan menutup mata. Nyeri *post* operasi merupakan satu dari masalah-masalah keluhan pasien tersering di rumah sakit. Sebanyak 77% pasien pasca bedah mendapatkan pengobatan nyeri yang tidak adekuat dengan 71% masih mengalami nyeri setelah diberi obat dan 80% nya mendeskripsikan masih mengalami nyeri tingkat sedang hingga berat. Peneliti.L.B 2008

Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri pasca oprasi yaitu manajemen farmakologi dan manajemen *non* farmakologi. Teknik relaksasi dan disktraksi merupakan salah satu metode manajemen nyeri *non* farmakoloogi. Salah satu teknik distraksi yang mampu menurunkan nyeri adalah *guided imagery*.

*Guided imagery* adalah metode relaksasi untuk menghayal suatu tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Khayalan tersebut memungkinkan klien memasuki keadaan atau pengalaman relaksasi (Kaplan &Sadock 2010 ). *Guided imagery* menggunakan imajinasi seseorang dalam sesuatu yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu(

Smeltzer & Bare, 2002 ). Imajinasi bersifat individu dimana individu menciptakan gambaran mental dirinya sendiri, atau bersifat terbimbing. Banyak teknik imajinasi melibatkan imajinasi visual tapi teknik ini juga menggunakan indra pendengaran, pengecap dan pengelihat ( Potter & Perry, 2009). *Guided imagery* mempunyai elemen yang secara umum sama dengan relaksasi, yaitu sama-sama membawa klien ke arah relaksasi. *Guided imagery* menekankan bahwa klien membayangkan hal-hal yang nyaman dan yang menyenangkan. Penggunaan *guided imagery* tidak dapat memusatkan perhatian pada banyak hal dalam satu waktu oleh karena itu klien harus membayangkan satu imajinasi yang sangat kuat dan menyenangkan ( Brannon & Feist, 2000) dalam Affan Novarenta 2013.

Teknik relaksasi *guided imagery* termasuk teknik *non farmakologi* dalam penanganan nyeri karena dengan imajinasi terbimbing maka akan membentuk bayangan yang akan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indra maka dengan membayangkan sesuatu yang indah perasaan akan merasakan tenang. Ketegangan otot dan ketidaknyamanan akan dikeluarkan maka akan menyebabkan tubuh menjadi rileks dan nyaman ( Chandra Kristianto 2013).

Alasan peneliti mengambil teknik *guided imagery* karena *guided imagery* dapat menimbulkan respon psikofisiologis yang kuat seperti perubahan dalam fungsi imun ( Potter & Perry, 2009). Teknik *guided imagery* lebih efektif dibandingkan teknik relaksasi lainnya. Teknik *guided imagery* melibatkan dua sistem sekaligus yaitu terbimbing dengan audio dan berimajinasi dengan video. Berbeda dengan teknik lainnya yang tidak melibatkan lebih dari satu sistem, contohnya *massage* dan lain-lain. Manfaat dari *guided imagery* yaitu sebagai intervensi perilaku untuk mengatasi kecemasan, stres dan nyeri. Imajinasi terbimbing dapat mengurangi tekanan dan berpengaruh terhadap proses fisiologis seperti menurunkan tekanan darah, nadi dan respirasi. Hal itu karena teknik imajinasi terbimbing dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis. *Dossey, et al.* ( dalam Potter & Perry, 2009) menjelaskan aplikasi klinis *guided imagery* yaitu sebagai penghancur sel kanker, untuk mengontrol dan mengurangi rasa nyeri, serta untuk mencapai ketenangan dan ketentraman.

Penelitian sebelumnya oleh Rosida(2012) tentang Pengaruh Teknik Relaksasi *Guided Imagery* Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien *Post Operasi Laparatomy* di RS. Dr Moewardi Surakarta disimpulkan bahwa ada pengaruh signifikan terhadap intensitas nyeri pada pasien sebelum dan sesudah di lakukan tindakan relaksasi *guided imagery*.

Penelitian sebelumnya oleh Chandra Kristianto (2013) tentang efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam dan *guided imagery* terhadap penurunan nyeri pada pasien oprasi *sectio caesar* di irina DBLU RSUP Prof.Dr.R.D. Kandou Manado bahwa teknik relaksasi nafas dalam dan *guided imagery* terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* BLU RSUP Prof.Dr.R.D. Kandaou Manado.

Penelitian sebelumnya melakukan penelitian pada pasien *post operasi laparatomi* dan *sectio caesaria*, namun pada penelitian ini akan memfokuskan pada semua jenis pembedahan dan tdak membeda bedakan jenis pembedahan ataupun jenis penyakit. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post operasi* di RSUD Abdul Moeloek 2020.

Berdasarkan data yang didapat diketahui bahwa jumlah tindakan oprasi di RSUD Abdul Moeloek cukup banyak dari tahun ke tahun dan mengalami peningkatan yang cukup tinggi, oleh sebab itu hal ini menjadi salah satu alasan mengapa peneliti memilih tempat penelitian di RSAM.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ apakah ada pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post operasi* di RSUD Abdul Moeloek tahun 2019 ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh *guided imagery* terhadap intensitas nyeri pada pasien *post operasi* di RSUD Abdul Moeloek bandar lampung tahun 2019

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui nilai rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan *guided imagery* pada pasien *post* operasi.
- b. Diketahui nilai rata-rata skala nyeri setelah dilakukan *guided imagery* pada pasien *post* operasi.
- c. Diketahui apakah ada perbedaan nilai rata-rata skala nyeri pada pasien sebelum dilakukan tindakan *guided imagery* dan pasien sesudah dilakukan tindakan *guided imagery* pada pasien *post* operasi.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam mengatasi nyeri *post* operasi.

### 1.4.2 Manfaat Aplikatif

Bagi institusi rumah sakit atau pelayanan kesehatan Dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan dalam pemilihan terapi dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan

## 1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah mengenai pengaruh pemberian *guided imagery* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi di RSUD.H.Abdul Moeloek provinsi Lampung. Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *quasy experiment* dengan metode penelitian *pra experiment* dan desain penelitian *one design pretest- posttest*. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*.