

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pembedahan merupakan semua tindakan invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh tertentu yang akan ditangani (Sjamsuhidajat & Win de jong, 2005). Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh dan terdiri dari tiga fase yaitu fase praoperatif, intraoperatif, dan post operatif. Fase post operatif dimulai saat klien keluar dari ruang pembedahan dan masuk ke ruang pemulihan serta 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 dan mencegah komplikasi, member penyuluhan dan memberikan dukungan kepada klien dan orang terdekat, dan merencanakan keperawatan dirumah (Kozier, erb, 2011).

Berdasarkan data pembedahan yang diperoleh *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2018). Diperkirakan setidaknya 11% dari beban penyakit di dunia berasal dari penyakit atau keadaan yang sebenarnya bisa ditanggulangi dengan pembedahan. Jumlah pasien dengan tindakan operasi dari data WHO tahun 2012 bahwa dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Terdapat 148 juta jiwa pasien diseluruh Rumah Sakit di dunia yang mengalami tindakan operasi pada tahun 2012, sedangkan di Indonesia sebanyak 1,2 juta jiwa pasien mengalami tindakan operasi dan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan penyakit di Rumah Sakit se-Indonesia dengan pasien operasi (Fitria, Mugi & Sudiarto, 2019).

Data tahun 2016, jumlah operasi di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebanyak 4.516 operasi. Jumlah operasi meningkat pada tahun 2017 sebanyak 4.740 operasi (Arifaini, 2019). Pasien yang sudah dilakukan tindakan pembedahan kemudian dirawat di ruang pemulihan dan dilakukan

transport pasien kembali di ruang rawat inap bedah. Pasien pasca operasi terbesar di RSUD Dr. H Abdul Moeloek adalah pasien yang dengan lama rawat inap lebih dari 5 hari yaitu (65,5%) responden (Rahmayati, Asbana & Aprina, 2017). *The American Academy of Pain Medicine* menyatakan, dari 441 pasien post operasi yang di rawat inap, pasien mengalami nyeri sebanyak 90%, dengan 12% menderita nyeri berat, 42% mengalami nyeri sedang, 36% nyeri ringan, sementara 10% tidak nyeri atau terkontrol (Asokumar et al, 2015).

Post operasi merupakan tahap lanjutan dari fase pre operatif dan fase intra operatif, yang dimulai ketika pasien diterima diruang pemulihan (*recovery room*) sampai berakhir di evaluasi tindakan lanjut pada tatanan klinik atau rumah sakit.. Kondisi post operasi atau sesudah tindakan pembedahan biasanya dapat menimbulkan ketidaknyamanan fisik pada klien, diantaranya adalah timbul nyeri (Potter & Perry, 2006).

Nyeri yang dirasakan adalah suatu pengalaman sensori dan emosional akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri termasuk masalah yang selalu timbul pada pasien post operasi karena efek dari anestesi yang mulai hilang, sehingga tubuh mulai merasakan nyeri daerah operasi atau sayatan. Masalah nyeri akan dirasakan oleh semua pasien post operasi mulai dari operasi minor maupun operasi mayor. Nyeri yang timbul akibat pembedahan juga terjadi seiring dengan banyaknya pembedahan yang dilakukan (Smeltzer, 2002 dalam Afroh, F., Judha, M., 2012).

Pasien post operasi sering kali merasa nyeri hebat meskipun tersedia obat-obat analgesik yang efektif, namun nyeri post operasi tidak dapat tertangani dengan baik (Nurdin, 2013). Nyeri hebat akan dirasakan pasien rata-rata pada dua jam pertama setelah operasi karena adanya pengaruh obat anestesi sudah hilang, dan pasien sudah keluar dari kamar operasi (Mulyono, 2008 dalam Pinandita, Purwanti, 2012)

Intensitas salah satu karakteristik yang paling subjektif dan paling berguna dalam pelaporan nyeri. Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu. Intensitas nyeri dapat

diukur menggunakan skala nyeri, atau instrumen yang sudah baku. Intensitas nyeri memiliki skala yang berbeda-beda mulai dari tingkatan nyeri pada skala verbal, misalnya tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri hebat, atau sangat nyeri, atau dengan skala nyeri 1-10 (Afroh, F., Judha, M., 2012). Penelitian yang dilakukan (Syahrian, 2018) diketahui klien post operasi mastektomi mengalami skala nyeri sedang-berat (6-7). Klien post operasi tonsilektomi mengalami intensitas nyeri dengan skala nyeri 3-7 (Rayi, 2017). Klien dengan operasi sectio caesarea mengalami intensitas nyeri dengan skala nyeri 6-7 (Mutia, 2017). Skala nyeri yang dialami klien tidak signifikan karena nyeri bersifat individual yang artinya dapat dirasakan berbeda-beda pada masing-masing klien.

Rasa nyeri yang terjadi sebenarnya merupakan respon pertahanan untuk memberitahukan adanya kerusakan yang berbahaya pada jaringan tubuh. Adapun proses terjadinya nyeri dimulai ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, potongan, sayatan, dingin atau kekurangan oksigen. Hal ini pasien dapat memfokuskan semua perhatiannya pada nyeri yang dirasakan (Afroh, F., Judha, M., 2012).

Berdasarkan Undang-undang Keperawatan No.38 tahun 2014 tentang keperawatan pasal 30 ayat (2) huruf m yang berbunyi ‘‘Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan dibidang upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif’’. Keterbatasan pengobatan konvensional menjadi salah satu alasan terapi komplementer dan alternative menjadi salah satu pilihan dalam mengobati/menyehatkan masyarakat Indonesia.

Saat ini pada umumnya dalam penanganan nyeri dapat dilakukan dengan dua cara strategi penatalaksanaan yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Secara farmakologi penanganan nyeri dapat dilakukan dengan pemberian obat-obatan, semua obat-obatam farmakologi yang digunakan untuk menangani nyeri memerlukan resep dokter. Pemberian analgesik merupakan terapi yang paling ampuh dan efektif melakukan upaya meredakan nyeri, namun adanya kekhawatiran pasien akan mengalami

ketagihan obat (Andarmoyo, 2013). Terapi analgetik ini hanya akan diberikan dihari pertama setelah operasi, setelah itu pasien tidak diberikan terapi analgetik lagi kecuali pasien merasakan nyeri yang tidak tertahankan (Manurung, Manurung, & Sigian, 2019)

Sedangkan penanganan secara nonfarmakologi dapat dilakukan melalui distraksi, kompres hangat/dingin, latihan nafas dalam, terapi musik, aromaterapi, imajinasi terbimbing dan relaksasi. Penatalaksanaan nyeri nonfarmakologi lebih dianjurkan karena biasanya memiliki resiko yang sangat rendah dan tidak memiliki efek samping (Andarmoyo, 2013).

Adapun nyeri yang memiliki dampak pada menurunnya kualitas tidur, stress, ansietas dan menimbulkan rasa takut pada pasien apabila dilakukan tindakan pembedahan. Dampak nyeri menyebabkan pemulihan luka operasi tidak berjalan secara optimal dikarenakan laju peredaran darah tidak adekuat. Hal lain yang dapat diakibatkan oleh nyeri adalah meningkatkan penderitaan pasien serta menambah lama rawat inap pasien dirumah sakit, sehingga biaya rumah sakit membengkak (Kusumayanti et al, 2014). Dari beberapa macam dampak akibat yang ditimbulkan akibat nyeri , perlu diberikan intervensi yang tepat salah satunya secara non-farmakologi. Salah satu cara yang dapat digunakan adalah Relaksasi Benson.

Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernapasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien. Kelebihan dari Relaksasi Benson Mudah dilakukan dan tidak menimbulkan efek samping. Relaksasi ini sangat fleksibel karena dapat dilakukan dengan bimbingan mentor, bersama-sama bahkan sendiri. Relaksasi Benson dapat dilakukan selama 10-20 menit dua kali sehari (Manurung et al., 2019). Cara kerja Relaksasi Benson ini adalah berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur. Pernapasan yang panjang dapat memberikan energi yang cukup pada pasien, karena pada waktu menghembuskan napas pasien akan mengeluarkan karbondioksida (CO₂) dan saat pasien menghirup napas panjang pasien akan mendapatkan oksigen (O₂) yang sangat diperlukan oleh tubuh untuk membersihkan darah dan

mencegahnya kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (Hipoksia). Saat pasien tarik napas panjang otot-otot dinding perut akan menekan iga bagian bawah ke arah belakang serta mendorong sekat diafragma ke atas yang dapat berakibat meninggikan tekanan intra abdominal, sehingga dapat merangsang aliran darah balik vena cava inferior maupun aorta abdominalis, yang mengakibatkan aliran darah (vaskularisasi) menjadi meningkat keseluruh tubuh terutama organ-organ vital seperti otak, aliran darah yang baik akan merangsang organ vital tersebut sehingga oksigen tercukupi didalam otak dan tubuh akan menjadi rileks (Manurung et al., 2019). Terapi ini dapat digunakan untuk menurunkan ketegangan atau mencapai kondisi tenang, seperti menghilangkan nyeri, stress, insomnia, dan menurunkan tekanan darah dan depresi (Solehati, T., Kosasih, 2015).

Hal ini juga didukung oleh penelitian lain, penelitian yang dilakukan oleh Afniyar Wahyu, mengenai Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Pasca Sectio Caesarea di RSUD Raja Ahmad Tabib pada tahun 2018. Simpulan dari penelitian ini ada pengaruh Relaksasi Benson terhadap penurunan rasa nyaman nyeri pasien *Pasca Section Caesarea* di RSUD Raja Ahmad Thabib.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Mareta Ovy Yulia mengenai pengaruh kombinasi Relaksasi Benson dan aromaterapi lavender terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi primer di RSUD Dr. Soedirman Mangun Sumarso Wonogiri pada tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara *pre* dan *post* dengan perlakuan Relaksasi Benson dan aromaterapi terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi primer pada kelompok eksperimen.

Penelitian dilakukan oleh Pratiwi, Hasneli, Ernawaty mengenai pengaruh Relaksasi Benson dan murottal Al-qur'an terhadap tekanan darah penderita hipertensi primer pada tahun 2015. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik dan diastolik, yang menunjukkan bahwa Relaksasi Benson dan murottal Al-qur'an mempunyai efek terhadap tekanan darah. Berdasarkan pre survey yang dilakukan peneliti diketahui jumlah pasien

bedah ruang kutilang dan mawar di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan informasi kejadian pembedahan sebanyak 288 pasien.

Penelitian sebelumnya melakukan penelitian pada pasien section caesarea, pasien hipertensi, dan pasien dengan tekanan darah, namun penelitian ini akan memfokuskan pada semua jenis pembedahan yang menggunakan anastesi umum dan tidak membedakan jenis pembedahan ataupun jenis penyakit.

Berdasarkan fenomena ini, banyaknya pasien yang mengalami nyeri akibat pembedahan, yang menyebabkan rasa tidak nyaman pada pasien, salah satu tindakan yang dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologi yaitu dengan cara memberikan teknik Relaksasi Benson. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ‘Pengaruh Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Diruang Rawat Inap Bedah RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung’.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah ada pengaruh Relaksasi Benson terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi di ruang rawat inap bedah RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pemberian terapi Relaksasi Benson terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi di ruang rawat inap bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui rata-rata intensitas nyeri pasien post operasi sebelum diberikan terapi Relaksasi Benson.

- b. Diketahui rata-rata intensitas nyeri pasien post operasi setelah diberikan terapi Relaksasi Benson.
- c. Diketahui perbedaan rata-rata pengaruh penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi sebelum dan setelah diberikan Relaksasi Benson.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini agar dapat menjadi masukan, menambah wawasan, informasi serta pengetahuan dalam memberikan terapi keperawatan terutama pada masalah nyeri pada pasien post operasi serta dapat dijadikan data dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut terutama dibidang keperawatan perioperatif, serta dapat digunakan untuk meningkatkan derajat kesehatan di tempat penelitian.

2. Manfaat Aplikatif

Manfaat aplikatif dari penelitian ini agar mampu meningkatkan fungsi perawat khususnya di bidang keperawatan perioperatif dalam memberikan masukan perencanaan, pengembangan pelayanan kesehatan, dan dapat dilaksanakan sebagai salah satu terapi modalitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

E. Ruang lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mengenai pengaruh pemberian Relaksasi Benson terhadap intensitas nyeri pada pasien *post* operasi di ruang rawat inap bedah. Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimen One Grup Pretest Post Test*. Penelitian ini termasuk dalam bidang keperawatan perioperatif yaitu penanganan tingkat nyeri pada pasien *post* operasi . penelitian ini ditunjukan pada pasien *post* operasi di rumah sakit daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.