

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), melaporkan kasus tindakan pembedahan mengalami peningkatan yang signifikan yaitu sebesar 10% dari tahun ke tahun. Salah satu tindakan pembedahan dengan memiliki angka jumlah pasien yang meningkat setiap tahunnya adalah tindakan pembedahan laparotomi. Pada tahun 2017 hingga 2018, terjadi peningkatan jumlah kasus tindakan operasi laparotomi yaitu dari 90 juta pasien meningkat hingga 98 juta pasien *post* operasi laparotomi di seluruh rumah sakit di dunia ((Hamarno et al., 2019). Sedangkan untuk di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparotomi (Kemenkes RI, 2018). Data Dinas Kesehatan di Provinsi Lampung tahun 2015, total pembedahan yang dilakukan sebanyak 1.137.226 pembedahan. 798 pembedahan diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparotomi (Nica et al., 2018).

Laparotomi merupakan jenis operasi bedah mayor yang dilakukan pada area abdomen. Pembedahan laparotomi dilakukan dengan memberi sayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan organ abdomen yang mengalami masalah. Sayatan pada operasi laparotomi menimbulkan luka yang berukuran besar dan dalam sehingga membutuhkan waktu penyembuhan yang lama, perawatan berkelanjutan dan beresiko menimbulkan komplikasi (Potter & Perry, 2006).

Menurut Kadri & Fitrianti, (2020) masalah keperawatan yang terjadi pada pasien pasca laparotomi meliputi impairment, functional limitation, disability. Impairment meliputi nyeri akut pada bagian lokasi operasi, takut dan keterbatasan LGS (Lingkup Gerak Sendi), Functional limitation meliputi ketidakmampuan berdiri, berjalan, serta ambulasi dan Disability meliputi aktivitas yang terganggu karena keterbatasan gerak akibat nyeri dan prosedur medis. Nyeri yang hebat merupakan gejala yang diakibatkan

diakibatkan oleh operasi pada regio intraabdomen. Sekitar 60% pasien menderita nyeri yang hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan (Nugroho, dalam Rustianawaati, dkk (2013). Nyeri terjadi pada fase postoperatif awal yaitu pada 48 jam pertama setelah operasi, selama beberapa hari setelah operasi pengobatan nyeri dilakukan dengan segera, nyeri akan terkontrol dengan baik jika penatalaksanaannya dilakukan dengan tepat. Beberapa dokter memeberikan alangesik pada 24-36 jam pertama dengan memepertahankan tekanan darah dan mengurangi skala nyeri, selain dilakukan pemberian analgesic tindakan keperawatan juga dapat efektif membantu mengurangi nyeri dengan cara memberikan manajemen nyeri.

Penulis memilih untuk memberikan manajemen nyeri dengan *slow deep breathing* sebagai salah satu terapi relaksasi pendukung karena terapi ini menggunakan metode efektif mengurangi rasa nyeri terutama pada pasien yang mengalami nyeri akut maupun kronis. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah stimulasi nyeri. *Latihan slow deep breathing* berdampak pada vasodilatasi pembuluh darah otak yang memungkinkan suplai oksigen otak lebih adekuat. Latihan nafas dalam dan lambat secara teratur akan meningkatkan respon saraf parasimpastis dan penurunan aktivitas safar simpatik, meningkatkan fungsi pernafasan dan kardiovaskuler, mengurangi efek stress, dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental (Anderson, 2017)

Menurut penelitian (Rustini & Tridiyawati, 2022) didapatkan dari 27 responden setelah dilakukan teknik relaksasi *Slow deep breathing* sebagian besar responden mengalami penurunan intensitas nyeri yaitu nyeri ringan atau tingkat nyeri pada skala 4-6 yaitu 11 responden (40,7%). jumlah yang sama dengan intensitas nyeri ringan dengan jumlah responden 11 (40,7%). Intervensi ini efektif terhadap penurunan skala nyeri.

Penelitian dilakukan oleh (Tamrin et al., 2019) dengan judul “Pengaruh *Slow deep breathing Excercise* terhadap Nyeri pada Pasien *Post Op* Apendisitis di RSUD Sleman”. Dalam penelitian tersebut didapatkan nilai

nyeri sebelum dilakukan intervensi terdiri dari nyeri sedang dengan rentang 6-7 yaitu 16,7% dan nyeri berat dengan rentang 8-10 yaitu 83,3% dan pada *post* intervensi terjadi penurunan nyeri dengan skala tidak nyeri 16,7%, nyeri ringan 76,7% dan nyeri sedang 6,7%.

Selain *slow deep breathing*, terapi musik juga dapat membuat individu yang mengalami kesakitan akan merasa rileks. Musik memberikan distraksi dan disosiasi opiate endogen di beberapa fosi didalam otak, termasuk hipotalamus dan system limbik. Salah satu musik yang dapat meredakan nyeri yaitu dengan mendengarkan *music classic mozart* dengan ciri musik tempo pelan membuat relaksasi pada tubuh (Rais & Alfiyanti, 2020). *New Zealand Society For Music Therapy (NZSMT)* menyatakan bahwa terapi musik terbukti efektivitasnya untuk implementasi pada bidang kesehatan, karena musik dapat menurunkan kecemasan, nyeri, stress, dan menimbulkan *mood* yang positif (Wati et al., 2020).

Hasil penelitian (Mayenti & Sari, 2020). Pada pengujian penurunan derajat nyeri fraktur pada kelompok kontrol dan eksperimen didapatkan nilai mean eksperimen *pre* 6.71 eksperimen *post* 2.66 nilai kontrol *pre* 6.35 dan kontrol *post* 6.48 dengan nilai *p-value* 0.000 artinya ada pengaruh pemberian musik klasik mozart terhadap nyeri fraktur.

Hasil penelitian (Sunarsih et al., 2017). Didapatkan frekuensi skala nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik diperoleh nilai rata-rata 7,55 dan frekuensi skala nyeri setelah diberikan terapi musik klasik diperoleh nilai rata-rata 5,55. Ada pengaruh pemberian musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin ( $p < 0,001$ ).

Berdasarkan buku register di ruang bedah RS Bhayangkara Lampung didapatkan jumlah pasien dengan operasi laparatomi dari bulan Januari 2024 sampai dengan Maret 2024 sebanyak 17 pasien. Hasil studi pendahuluan serta wawancara yang dilakukan di ruang bedah RS Bhayangkara Lampung pada tanggal 28 Maret 2024 masalah keperawatan *post* operasi yang banyak dialami oleh pasien di ruang rawat inap bedah yaitu nyeri. Penatalaksanaan farmakologi yang diberikan yaitu

metamizole/8jam. Hasil observasi yang dilakukan, nyeri masih dapat muncul kembali setelah pemberian metamizole, terutama 6-8 jam setelah pemberian obat tersebut. Hasil wawancara dengan perawat yang ada dirumah sakit, teknik nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pasien *post op* laparatomi yaitu dengan teknik *slow deep breathing*, namun belum ada yang mengombinasikan antara *slow deep breathing* dan *classical music therapy mozart* di rumah sakit.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan kepada pasien *Post Operasi Laparatomi* yang memiliki masalah Nyeri dengan intervensi *slow deep breathing dan classical music therapy Mozart* di ruang bedah Rumah Sakit Bhayangkara Lampung Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menganalisis dengan rumusan masalah "Bagaimana Tingkat Nyeri Pasien *Post Operasi Laparatomi* dengan Intervensi *Slow deep breathing* dan *Calssical Music Therapy Mozart*?"

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penulisan ini adalah menganalisis Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Op Laparatomi* dengan Intervensi *Slow deep breathing* dan *Classical Music Therapy Mozart*.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis faktor yang menyebabkan nyeri pasien *post operasi* laparatomi.
- b. Menganalisis tingkat nyeri pasien *post operasi* laparatomi.
- c. Menganalisis intervensi *Slow deep breathing* dan *Classical Music Therapi Mozart* dalam menurunkan nyeri pada pasien.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoristis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sebagai data dasar melakukan penelitian lebih lanjut terutama di bidang keperawatan khususnya di bidang perioperatif dalam melakukan intervensi keperawatan dengan melakukan kombinasi *Slow deep breathing* dan *Classical Music Therapy Mozart* skala nyeri terutama pada pasien *post* operasi laparatomi.

### **2. Manfaat Aplikatif**

#### a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sebagai masukan bahan pertimbangan untuk alternatif tindakan yang tepat guna meningkatkan pelayanan di rumah sakit.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan, bacaan, dan referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada analisis tingkat nyeri pasien *post* operasi laparatomi dengan intervensi *Slow deep breathing* dan *Classical Music Therapy Mozart* di RS Polda Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2024. Meliputi Asuhan Keperawatan *post* operasi laparatomi yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Asuhan Keperawatan dilakukan di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Polda Lampung pada bulan April 2024.