

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tindakan operasi adalah salah satu bentuk layanan kesehatan yang ada di rumah sakit. Operasi atau pembedahan, baik selektif maupun kedaruratan adalah peristiwa kompleks yang menegangkan. Kebanyakan prosedur bedah dilakukan di ruang operasi rumah sakit, meskipun beberapa prosedur yang lebih sederhana yang tidak memerlukan hospitalisasi dilakukan di klinik/klinik bedah dan unit bedah ambulatori. Pembedahan merupakan peristiwa kompleks yang menegangkan, dilakukan di ruang operasi rumah sakit, terdiri atas pembedahan minor dan mayor. Khusus pembedahan mayor dilakukan dengan persiapan, prosedur dan perawatan pasca pembedahan membutuhkan waktu yang lebih lama serta pemantauan yang lebih intensif (Brunner & Suddarth, 2013). Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Syamsuhidajat, 2010)

Laparotomi merupakan prosedur pembedahan yang melibatkan suatu insisi pada dinding abdomen hingga ke cavitas abdomen (Susanti, 2021). Laparotomi merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasive dengan mudah membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Ekawati et al., 2023). Laparotomi merupakan cara medis untuk menangani kondisi yang sulit apabila hanya dengan menggunakan obat-obatan yang sederhana (Andi Pramayoza, 2023). Tindakan laparotomi merupakan peristiwa kompleks sebagai ancaman potensial atau aktual pada integritas seseorang baik biopsikososial spiritual yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya timbul setelah operasi (Gefen et al., 2020). Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2020) pasien laparotomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 15%. Jumlah pasien laparotomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2020 terdapat 80 juta pasien operasi laparotomi diseluruh rumah sakit di dunia. (Anwar et al., 2020). Menurut *National*

*Emergency Laparotomy Audit* telah terjadi sekitar 30.000 tindakan laparatomi di Inggris dan Wales. Pada tahun 2021 jumlah pasien post operasi laparatomi menjadi 98 juta pasien (Irfan Anshory & Nurlaily, 2023). Laparatomi di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus pembedahan lainnya. Pada tahun 2021, tindakan operasi mencapai 1,7 juta jiwa dan 37% diperkirakan merupakan tindakan bedah laparatomi (Yanti, 2023). Di provinsi Lampung pada tahun 2019, dari total 1.437.226 pembedahan dan hasil data pasien laparatomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung setiap bulannya terdapat data rata-rata 10 pasien yang menjalani operasi laparatomi.

Keluhan utama pasien pada post operasi biasanya ialah nyeri pada luka post operasi karena pengaruh obat anastesi sudah hilang. Sensasi nyeri yang dialami oleh individu satu dengan lainnya sangat beraneka ragam karena sensasi nyeri bersifat subjektif. Pada kondisi tersebut jika nyeri tidak teratasi dengan baik dikhawatirkan akan berdampak buruk keadaan pasien sehingga apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan proses rehabilitasi pasien akan tertunda, hospitalisasi pasien menjadi lebih lama dan tingkat komplikasi juga tinggi (Smeltzer, 2008).

Penyayatan pada abdomen akan mengaktifkan reseptor nyeri (nosiseptor) melalui sistem saraf asenden yang kemudian akan merangsang hipotalamus dan korteks selebri dan mengeluarkan zat kimia berupa histamin, bradikimin, serta prostaglandin yang akan memparah rasa nyeri. Rasa nyeri juga akan menyebabkan keterbatasan gerak pada anggota tubuh dan dapat menyebabkan gangguan mobilitas fisik. Terputusnya inkotinitas jaringan akan menyebabkan terbukanya invasi sehingga mikroorganisme virus, bakteri dan parasit mudah masuk ke dalam tubuh dan terjadi resiko infeksi (Ramadhania, 2022).

Nyeri pada laparatomi sering ditemukan dalam tingkat nyeri berat dan sedang karena rusaknya integument, serta jaringan otot yang menimbulkan efek nyeri yang lebih lama pada masa pemulihan. Laparatomi didefinisikan sebagai suatu tindakan operatif yang dapat menimbulkan suatu keadaan nyeri berat pasca bedah (Bintari, 2022).

Mengatasi dampak yang timbul maka diperlukannya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap pasien post operasi laparatomi yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Sebab itu asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparatomi dilakukan dengan tujuan bahwa setiap orang mempunyai kemampuan untuk merawat diri sendiri sehingga membantu individu memenuhi kebutuhan hidup, memelihara kesehatan dan kesejahteraanya serta dapat menyelesaikan masalah keperawatan post operasi laparatomi yaitu nyeri akut (Arif, Yuhelmi, Resti, et al., 2021).

Hasil observasi peneliti yang ditemukan di ruangan, rata-rata perawat hanya memberikan intervensi pemberian analgetik untuk menurunkan skala nyeri dan tidak menggunakan intervensi pendukung lain untuk mendukung keberhasilan dalam menurunkan nyeri dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut post operasi laparatomi, maka perawat perlu suatu intervensi keperawatan selain farmakologis, nonfarmakologis atau kombinasi antara keduanya.

Intervensi utama untuk mengatasi nyeri akibat pembedahan adalah dengan cara manajemen nyeri dan terapi analgetik. Namun untuk mendukung keberhasilan intervensi utama tersebut diperlukan intervensi pendukung salah satunya yaitu intervensi nonfarmakologi. Alasan penggunaan terapi tambahan bertujuan untuk menghilangkan nyeri akibat tindakan laparatomi. Adapun beberapa intervensi nonfarmakologi yang dapat digunakan yaitu teknik relaksasi dan teknik distraksi (Budiarti, 2022).

Dari banyaknya terapi relaksasi, salah satu yang digunakan untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi laparatomi yaitu teknik relaksasi dengan otot progresif. Otot progresif sudah dilakukan di beberapa penelitian salah satunya penelitian yang dilakukan Fitria (2014) pada 15 responden post operasi laparatomi didapatkan bahwa dengan melakukan teknik relaksasi otot progresif terjadi penurunan skala nyeri rata-rata sebesar 2,00. Begitu juga penelitian yang dilakukan Akbar (2016) tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan dismenore yang menyatakan bahwa adanya

pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif terhadap nyeri dismenorea. Menurut peneliti otot progresif efektif menurunkan nyeri post operasi karena untuk mengurangi konsumsi oksigen tubuh, laju metabolisme tubuh, laju pernafasan, ketegangan otot, kontraksi ventikuler premature dan tekanan darah sistolik serta gelombang alpha otak. Selain itu teknik relaksasi otot progresif juga dapat digunakan sebagai terapi tambahan yang menjanjikan untuk pasien yang menjalani operasi daerah perut sehingga dapat meminimalkan rasa nyeri pasien pasca operasi sehingga dapat membantu proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup mereka (R & HK, 2017).

Pengalaman peneliti saat praktik kerja lapangan di ruang bedah RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo pada 18 Desember 2023, terdapat 10 pasien post operasi yang peneliti lakukan observasi menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS) didapatkan hasil 6 pasien mengalami nyeri sedang dan 4 pasien mengalami nyeri berat. Namun di ruangan hanya mendapat terapi analgetik dan tidak diberikan terapi pendukung untuk menurunkan skala nyeri, sehingga saat efek samping analgetik habis pasien akan kembali mengalami nyeri.

Berdasarkan gambaran latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “ Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Intervensi Relaksasi Otot Progresif Di RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Tahun 2024 ”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimana Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Yang Di Berikan Intervensi Relaksasi Otot Progresif Di RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Tahun 2024”.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan umum

Menganalisis tingkat nyeri pada pasien post operasi laparatomi dengan intervensi relaksasi otot progresif di RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui faktor yang menyebabkan nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo.
- b. Diketahui tingkat nyeri pasien post operasi laparatomi di RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo sebelum dan setelah penerapan intervensi relaksasi otot progresif.
- c. Diketahui efektifitas penerapan teknik relaksasi otot progresif terhadap tingkat nyeri pada pasien dengan nyeri post operasi laparatomi.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan dan menjadi bahan inspirasi untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Penulis

Diharapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien post operasi laparatomi yang mengalami nyeri.

##### b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan mengenai strategi-strategi baru dan mengoptimalkan strategi yang sudah ada untuk melakukan pencegahan terhadap komplikasi post operasi laparatomi dengan cara sederhana, yaitu menganalisis tingkat nyeri dengan intervensi relaksasi otot progresif pada pasien post operasi laparatomi.

c Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran mengenai analisis tingkat nyeri dengan intervensi relaksasi otot progresif pada pasien post operasi laparatomi.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien dengan masalah nyeri post operasi laparatomi di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. Asuhan keperawatan ini meliputi dari pengkajian sampai evaluasi pasien post operasi laparatomi yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi non farmakologi relaksasi otot progresif. Asuhan keperawatan ini akan dilakukan di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2024 pada tanggal 06 April-11 April 2024.