

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan dengan cara *invasive* dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh, dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani serta dilakukan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Pembedahan adalah segala bentuk tindakan penyembuhan menggunakan teknik invasif dengan membuat sayatan pada permukaan tubuh tertentu, bagian tubuh yang sudah terbuka selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan lalu ditutup kembali dengan cara dijahit. Setiap tindakan pembedahan yang dilakukan, dapat memunculkan beberapa masalah umum diantaranya nyeri, malnutrisi, *wound dehiscence*, dan *ileus* pasca pembedahan (Arianti et al, 2020).

Laparatomy merupakan pembedahan berupa sayatan pada perut/ abdomen yang menyebabkan terjadinya perubahan pada kontinuitas jaringan dengan masalah yang paling banyak terjadi pada pasien pasca operasi yaitu stimulus nyeri (Kharisma, 2022). Laparatomy dengan faktor penyebab yang beragam mulai dari berbagai macam penyakit diantaranya seperti appendiksitis, hernia inguinalis, *Ca colon*, perforasi, *Ca rectum*, inflamasi usus kronis, obstruksi usus, peritonitis, kolelitiasitis (Foss et al, 2020). Dari berbagai penyakit tersebut diantaranya diharuskan melakukan tindakan pembedahan pada abdomen yaitu laparatomy. Tujuan tindakan laparatomy yaitu untuk mendapatkan bagian organ yang mengalami masalah seperti hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi. Pembedahan tersebut memberikan efek nyeri pada pasien sehingga memerlukan penanganan khusus. Menurut *The International Association For Study of Pain (IASP)*, nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensoris dan emosional tidak menyenangkan yang bersifat subyektif terkait dengan kerusakan jaringan atau potensial yang dirasakan pada kejadian dimana terjadi nya kerusakan jaringan (Zuhair, 2021).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menyatakan bahwa jumlah pasien pembedahan mengalami peningkatan menjadi 148 juta jiwa yang menjalani prosedur pembedahan. Angka laparatomy di Indonesia tahun 2018, menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta jiwa, dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparatomy (Ansori, 2019). Tindakan pembedahan laparatomy berdasarkan (Risksdas, 2018) menempati urutan ke 11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se- Indonesia dengan kejadian mencapai 32 %. Berdasarkan (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019) diketahui bahwa jenis operasi terbanyak ke 7 yaitu operasi laparatomy atau mencapai sekitar 21.7 % dari total jumlah operasi. Berdasarkan jumlah operasi yang dilakukan di RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024 yaitu 3.307. Data pre- survey di RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024 pada bulan Januari-Desember 2023 didapatkan data pasien bedah laparatomy berjumlah 630 pasien, dengan bedah *obgyn* berjumlah 426 dan bedah digestif berjumlah 204 pasien.

Nyeri merupakan gejala subjektif; hanya klien yang dapat mendeskripsikannya. Salah satu penyebab nyeri adalah tindakan pembedahan atau operasi. Jika nyeri tidak dikendalikan, hal tersebut memperpanjang proses penyembuhan dengan menyebabkan komplikasi pernapasan, ekskresi, peredaran darah, dan sistemik lainnya (Hidayatulloh et al., 2020). Salah satu tindakan yang dapat menimbulkan nya stimulus nyeri yaitu tindakan pada pembedahan atau operasi khususnya pasien dengan post operasi pembedahan laparatomy.

Berdasarkan data pre survey RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pada bulan Juli-Desember 2022 di dapatkan data pembedahan laparatomy sebanyak 322 pasien dengan skala nyeri pada pasien pasca operasi laparotomy ialah skala 4-6 atau nyeri sedang (Lutfitawaliyah et al, 2023). Kasus-kasus pembedahan sekitar 80% pasien mengalami nyeri akut setelah operasi, pasien post operasi laparatomy yang mengalami nyeri akut harus dikendalikan dengan perawatan yang optimal sehingga tidak menjadi nyeri kronis. Strategi atau manajemen

penatalaksanaan pada pasien nyeri akut post operasi laparatomy dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis maupun non-farmakologis (Ayuningsih, 2023).

Tindakan farmakologis atau analgetik golongan opioid dapat digunakan pada pasien yang mengalami nyeri hebat. Namun secara farmakologi, efek samping dari penggunaan obat-obatan yang terus menerus atau berlebihan untuk menurunkan skala nyeri dapat menyebabkan pasien mengalami sedasi atau depresi pernapasan, ketergantungan obat, mual/muntah dan konstipasi (Rachmatullah et al., 2019). Hampir 25% pasien menerima obat penghilang rasa sakit dan mengalami efek samping. Selain itu meskipun analgesik banyak digunakan untuk menghilangkan rasa sakit akut dan kronis yang parah, penelitian menunjukkan bahwa manajemen nyeri non farmakologi juga dapat mengurangi efek emosional nyeri, dan membuat pasien percaya bahwa mereka dapat mengendalikan rasa sakit mereka, sehingga mengurangi rasa sakit (Muzaenah, et al 2021).

Intervensi farmakologis efektif mengurangi nyeri, dan intervensi non-farmakologis dapat diberikan sebagai pelengkap untuk meningkatkan keefektifan farmakologis khususnya manajemen nyeri (Hidayatulloh, et al 2020). Salah satu teknik non-farmakologis ialah relaksasi nafas dalam dan teknik relaksasi *hold finger*. *Hold finger* metode yang dipakai guna mengurangi atau meredakan ambang keparahan rasa sakit setelah operasi. Jari yang ada di tangan kita, terselip medium energi yang terhubung dengan beragam emosi serta organ. Melalui langkah memegang tiap - tiap jari seraya melakukan pernapasan yang dalam, kita mampu meningkatkan kelancaran jalannya energi emosional serta perasaan kita, menurunkan ketegangan fisik, serta mendukung proses penyembuhan tubuh. Penggunaan metode relaksasi genggam jari dapat mendorong pikiran, dan tubuh mendapatkan kondisi rileks. Saat berada dalam kondisi rileks tubuh dengan sendirinya akan merangsang pelepasan hormon endorfin, yang memiliki peran sebagai analgesik alami tubuh untuk meredakan rasa nyeri (Tyas, 2020).

Hasil studi kasus (Larasati et al, 2022) menunjukkan bahwa relaksasi

genggam jari kepada Ny. E dan Tn. I yang dilakukan selama tiga hari mampu menurunkan nyeri post operasi laparatomy, sesuai hasil implementasi yang sudah dilakukan dari dua pasien mengalami penurunan skala nyeri dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Muzaki, 2021) menunjukkan teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan dengan cara genggam jari selama kurang lebih 3-5 menit dengan bernafas secara teratur dan kemudian satu persatu beralih ke jari selanjutnya dengan rentan waktu yang sama dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post appendiktomy.

Hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan oleh (Kharisma, 2022) pada 3 pasien di RSUP Dr. Kariadi Semarang yaitu Ny. R memiliki skala nyeri 5 (nyeri sedang) menjadi skala nyeri 2 (nyeri ringan), Ny. I memiliki skala nyeri 6 (nyeri sedang) menjadi skala nyeri 3 (nyeri ringan), dan Ny. M memiliki skala nyeri 5 (nyeri sedang) menjadi skala nyeri 3 (nyeri ringan) dengan masalah keperawatan yang terjadi pada ketiga pasien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), bahwa setelah dilakukan intervensi kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan genggam jari selama  $\pm$  10 menit sebanyak 3 kali masalah keperawatan teratasi. Hal ini membuktikan bahwa latihan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan genggam jari dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomy.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan subyek penelitian pasien *Laparatomy*, *Sectio Caesarea*, *Appendixotomy*, dan *Fraktur* yang mengalami nyeri pasca operasi telah diberikan intervensi yang sama, namun penelitian ini fokus melakukan intervensi tersebut dengan subyek dan tempat penelitian yang berbeda, dan berdasarkan hasil dari wawancara prosedur penanganan nyeri yang sering dilakukan di RS Urip Sumoharjo yaitu dengan cara pemberian analgetik serta perawat diruangan hanya mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam sesuai dengan prosedur rumah sakit yang ada untuk mengurangi nyeri, tetapi belum ada intervensi yang dilakukan dengan mengkombinasikan teknik relaksasi nafas dalam dan genggam jari dengan

pengukuran skala nyeri terhadap pasien di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik dan berfokus untuk menerapkan intervensi kombinasi relaksasi nafas dalam dan hold finger secara optimal pada pasien *post* operasi *laparatomy* serta membuat Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Operasi Laparatomy* dengan Intervensi *Therapy* Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan *Hold Finger* di Instalasi Bedah Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2024.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Operasi Laparatomy* yang diberikan Intervensi *Therapy* Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan *Hold Finger*?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis Tingkat Nyeri Pasien *Post Operasi* pada Pasien *Post Operasi Laparatomy* dengan Intervensi *Therapy* Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan *Hold Finger* di Instalasi Bedah Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Operasi Laparatomy* dengan Intervensi *Therapy* Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan *Hold Finger* di Instalasi Bedah Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2024
- b. Menganalisis Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Operasi Laparatomy* Sebelum diberikan Intervensi *Therapy* Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan *Hold Finger* di Instalasi Bedah Rumah Sakit Urip

Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2024

- c. Menganalisis Intervensi Pelaksanaan Therapy Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan *Hold Finger* Dalam Tingkat Nyeri pada Pasien *Post Operasi Laparatomy* di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2024

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **a. Perawat**

Laporan ini diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan post operatif yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan penerapan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan teknik *hold finger* pada pasien laparatomy.

#### **b. Rumah Sakit**

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

#### **c. Institusi Pendidikan**

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan dan post operatif dan edukasi terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan teknik *hold finger* pada penanganan kasus pasien post operasi dengan laparatomy serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup KIAN ini berisi tentang fokus pada asuhan keperawatan 1 pasien post operatif laparatomy dengan masalah gangguan nyeri akut yang diberikan intervensi *Therapy* Kombinasi Nafas Dalam dan *Hold Finger* perawatan dilakukan selama 4 hari perawatan dimulai tanggal 8-11 Mei

diruang Pesona Alam 1 RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2024. Pengumpulan data menggunakan lembar pengukuran tingkat nyeri NRS, format asuhan keperawatan, lembar observasi tingkat nyeri, dengan penyajian data menggunakan narasi dan tabel.