

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diperkirakan sekitar 11% dari beban penyakit di dunia berasal dari keadaan penyakit yang ditangani melalui pembedahan. 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 (Darmawidyawati *et al.*, 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2023) 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. Pada tahun 2021 jumlah pasien post laparotomi meningkat menjadi 98 juta pasien. Di Indonesia tahun 2018, laparotomi menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 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 adalah suatu prosedur pembedahan mayor atau tindakan pembedahan dengan cara membuka dinding abdomen atau perut melalui sayatan dengan tujuan mencapai bagian abdomen yang bermasalah (kanker, hemoragi, perforasi, dan obstruksi) (Darmawidyawati *et al.*, 2022). Post operasi merupakan tahap setelah dilakukan pembedahan dimana pasien akan

dipindahkan ke ruang pemulihan (ruang rawat inap/ruang *intensive*) dan berakhir hingga evaluasi selanjutnya (Utami & Khoiriyah, 2020). Pada pasien pasca bedah mayor seperti laparotomi memerlukan pemantauan intensif di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) untuk mencegah terjadinya komplikasi yang parah. Salah satu komplikasi atau efek dari proses pembedahan pada pasien post operasi yaitu nyeri.

Nyeri akut merupakan kondisi pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan atau tidak nyaman yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Nyeri yang dirasakan pada pasien post operasi laparotomi berasal dari luka hasil sayatan di abdomen yang akan mengeluarkan atau melepaskan berbagai macam substansi intraseluler ke ruang ekstraseluler dan akan mengiritasi nosiseptor. Sehingga saraf akan merangsang serta bergerak sepanjang neuro transmisi atau serabut saraf yang akan menghasilkan neurotransmitter seperti prostaglandin dan epineprin yang akan membawa pesan nyeri dari medulla spinalis lalu ditransmisikan ke otak hingga dipersepsikan sebagai nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya akan terjadi pada sekitar 12 hingga 36 jam setelah insisi atau pembedahan dan menurun pada hari ke tiga (Anita *et al.*, 2022).

Nyeri pada laparotomi sering ditemukan dalam tingkat nyeri berat dan sedang karena rusaknya integument, serta jaringan otot yang menimbulkan efek nyeri yang lebih lama pada masa pemulihan. Laparotomi didefinisikan sebagai suatu tindakan operatif yang dapat menimbulkan suatu keadaan nyeri berat pasca bedah (Bintari, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Sabella, (2020) menemukan bahwa sebanyak 27,1% pasien post laparotomi mengeluhkan nyeri berat, 56,7% mengeluhkan nyeri sedang dan 16,2% mengeluhkan nyeri ringan.

Rasa nyeri yang diderita pada pasien post operasi laparotomi sangat mengganggu rasa kenyamanan pasien yang dapat merespon secara biologis dan perilaku sehingga menimbulkan respon psikis atau fisik. Apabila nyeri tidak

segera ditangani akan menyebabkan kecemasan, anoreksia, gangguan pola tidur, gelisah, perasaan tidak tertolong, kekakuan otot, tidak mampu bergerak bebas, hingga dapat mengganggu status hemodinamik (Wati, 2019). Pasien post operasi laparotomi 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 laparotomi dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis maupun non-farmakologis.

Manajemen farmakologi yaitu manajemen yang berkolaborasi antara dokter dengan perawat, yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan non farmakologis merupakan manajemen untuk menghilangkan rasa nyeri dengan menggunakan teknik, yaitu pemberian kompres dingin atau panas, teknik relaksasi, terapi hypnotis, imajinasi terbimbing, distraksi, stimulus saraf elektrik transkutan, stimulus, terapi musik dan massage kutaneus, massage bisa membuat nyaman karena akan merileksasikan otot-otot jadi sangat efektif untuk meredakan nyeri (Mediarti, 2015).

Teknik menggenggam jari adalah salah satu teknik *Jin Shin Jyutsu*. *Jin Shin Jyutsu* merupakan teknik akupresur Jepang. Teknik ini adalah suatu seni dengan menggunakan pernafasan dan sentuhan tangan yang sederhana untuk membuat energi yang ada didalam tubuh menjadi seimbang. Terapi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan otot berkurang dan kemudian akan mengurangi kecemasan dan nyeri. Menggenggam jari sambil mengatur nafas (relaksasi) dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi yang terletak pada jari tangan kita titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks/spontan pada saat genggam (Yuliasuti, 2015).

Prosedur relaksasi genggam jari dalam yaitu anjurkan pasien untuk Genggam tiap jari mulai dari ibu jari selama 2 - 5 menit, pasien bisa memulai dengan tangan manapun. Tarik nafas dalam-dalam (ketika bernafas, hiruplah

dengan rasa harmonis, damai, nyaman dan kesembuhan). Hembuskan nafas secara perlahan dan lepaskan dengan teratur (ketika menghembuskan nafas, hembuskanlah secara perlahan sambil melepas semua perasaan - perasaan negatif dan masalah - masalah yang mengganggu pikiran dan bayangkan emosi yang mengganggu tersebut keluar dari pikiran kita yang berhubungan dengan kerusakan jaringan karena post operasi fraktur). Relaksasi genggam jari dilakukan selama 15 menit dalam satu kali sehari dan diberikan minimal selama 3 hari. Teknik relaksasi genggam jari mampu menurunkan nyeri pada semua pasien pasca operasi, kecuali pada pasien yang mengalami luka di daerah telapak tangan dan telapak kaki tidak diperbolehkan untuk diberikan terapi (Indriani S, 2020 dalam Rahayu, 2022).

Aromaterapi dan relaksasi adalah metode yang tidak hanya membantu memperbaiki gejala fisik, tetapi juga membantu gejala fisiologis, dan dapat mengarah pada peningkatan kualitas kesehatan mental pada manusia (Mehta *et al*, 2014). Salah satu tumbuhan yang memiliki fungsi sebagai aromaterapi adalah bunga lavender. Pada saat aromaterapi lavender dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang akan merangsang memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah (Ridho, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Larasati & Eni, (2022) tentang relaksasi genggam jari pada pasien post operasi yang dilakukan pada 2 pasien dengan nyeri post operasi laparotomi, menunjukkan bahwa adanya perubahan skala nyeri dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan. Pemberian Relaksasi genggam jari efektif untuk menurunkan skala nyeri post operasi laparotomi.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis ketika sedang berdiskusi dengan peminatan pada tanggal 06 Mei 2024 di RS Muhammadiyah Metro ditemukan data bahwasannya pada bulan Maret pasien laparotomi berjumlah kurang lebih 79 pasien. Kemudian pada minggu sebelumnya terdapat 4 pasien dengan operasi laparotomi. Hasil wawancara penulis kepada perawat di ruangan, rata-rata perawat hanya memberikan intervensi pemberian analgetik untuk menurunkan skala nyeri dan tidak menggunakan intervensi pendukung lain.

Hal tersebut dikarenakan perawat tidak memiliki waktu untuk melakukan intervensi pendukung untuk mengalihkan rasa nyeri.

Penulis berpendapat 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. Pengalaman peneliti saat praktik kerja lapangan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit, pasien mendapatkan intervensi farmakologi berupa terapi analgetik dan tidak diberikan terapi pendukung untuk menurunkan skala nyeri, sehingga saat efek samping analgetik habis pasien akan kembali mengalami nyeri.

Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat profesional merupakan hal yang penting dalam mempercepat proses penyembuhan luka. Relaksasi genggam jari dan aromaterapi lavender merupakan salah satu intervensi yang dapat diberikan oleh perawat pasca laparatomi. Oleh karena itu, penulis tertarik menganalisa “Analisis Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Intervensi Relaksasi Genggam Jari dan Aromaterapi Lavender di RS Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam asuhan keperawatan ini adalah “Bagaimana tingkat nyeri pada pasien pada pasien post operasi laparatomi dengan intervensi relaksasi genggam jari aromaterapi lavender di RS Muhammadiyah Kota Metro 2024? ”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menganalisis tingkat nyeri pada pasien pada pasien post operasi laparatomi dengan intervensi relaksasi genggam jari dan aromaterapi lavender di RSU Muhammadiyah Kota Metro 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab nyeri pada pasien post operasi laparatomi.
- b. Menganalisis tingkat nyeri pasien post operasi laparatomi.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan relaksasi genggam jari dan aromaterapi lavender pada pasien post operasi laparatomi dengan masalah keperawatan nyeri

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam laporan karya ilmiah akhir Ners ini agar dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang intervensi relaksasi genggam jari dan aromaterapi lavender.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai referensi maupun pedoman dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya dalam penanganan tingkat nyeri pasien dengan masalah keperawatan nyeri post operasi laparatomi dengan intervensi relaksasi genggam jari dan aromaterapi lavender.

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 genggam jari dan aromaterapi lavender pada pasien post operasi laparatomi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran mengenai analisis tingkat nyeri dengan relaksasi

genggam jari dan aromaterapi lavender pada pasien post operasi laparatomi. Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menjadi acuan bahan penulis berikutnya dan menambah wawasan khususnya di bidang keperawatan perioperatif

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien dengan masalah nyeri post operasi laparatomi yang dilakukan di RSUD Muhammadiyah Kota Metro 2024. Asuhan keperawatan ini meliputi dari pengkajian sampai evaluasi pasien post operasi laparatomi yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi non farmakologi relaksasi genggam jari dan aromaterapi lavender. Asuhan keperawatan dilakukan pada 08 Mei 2024 sampai dengan 11 Mei 2024.