

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan pengobatan dengan cara invasive dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh disebut sebagai tindakan pembedahan atau operasi, dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani serta dilakukan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Apriansyah, Romadoni & Andrianovita, 2015).

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).

Meningkatnya jumlah pasien yang menjalani operasi tentu harus diimbangi dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dibidang perioperatif. Post operasi merupakan fase akhir perioperatif, dimana pada fase

ini pasien akan menjalani fase pemulihan. Diharapkan setelah prosedur operasi pasien tidak mengalami komplikasi yang justru dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien. *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* menyatakan masalah-masalah keperawatan yang dapat terjadi setelah menjalani operasi adalah nyeri akut, resiko infeksi, risiko cedera, risiko kekurangan volume cairan, ketidakefektifan bersihan jalan napas, ketidakefektifan pola napas, defisit perawatan diri, ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan, dan gangguan citra tubuh (kozier, 2010). Asuhan keperawatan pasca operasi berfokus pada pengembalian klien ke tingkat kesehatan yang relatif fungsional sesegera mungkin. Kecepatan pemulihan bergantung pada jenis atau tingkat operasi, faktor risiko, manajemen nyeri, dan komplikasi pasca operasi (potter & perry, 2010).

Tindakan operasi menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan tubuh. Sebelum dilakukan tindakan operasi, pasien akan diberikan anestesi agar tidak merasakan nyeri, namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Nyeri merupakan salahsatu alasan paling umum pasien untuk mencari bantuan medis dan merupakan keluhan utama pasien post operasi. Pasien post operasi otomatis akan mengalami nyeri hal ini disebabkan rangsangan mekanik dari luka operasi yang merangsang tubuh untuk menghasilkan mediator-mediator kimia nyeri. Mediator kimia yang dihasilkan dapat mengaktifasi *nociceptor* lebih sensitif secara langsung maupun tidak langsung sehingga menyebabkan *hiperalgesia*. *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).

Rasa nyeri merupakan stresor yang dapat menimbulkan stress dan ketegangan dimana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi perubahan keadaan umum, wajah, pernafasan, denyut nadi, suhu badan, sikap badan dan

apabila nafas makin berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok, sedangkan respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stress yang dapat mengurangi sistem imun dalam peradangan, serta menghambat penyembuhan respon yang lebih parah akan mengarah pada ancaman merusak diri sendiri (Prliana, 2014). Hal ini tentu akan berpengaruh pada pemulihan luka operasi tidak berjalan dengan optimal dikarenakan laju peredaran darah tidak adekuat. Pasien yang mengalami nyeri rentan mengalami komplikasi pasca operasi seperti gangguan mobilitas fisik, mal nutrisi, defisit perawatan diri, infeksi luka operasi, dan lain-lain. Arora,dkk (2010) menyatakan nyeri memiliki dampak pada menurunnya kualitas tidur, stress, ansietas, dan menimbulkan rasa takut bagi pasien apabila dilakukan tindakan bedah kembali padanya. Nyeri juga dapat meningkatkan penderitaan pasien serta menambah lama rawat inap pasien di rumah sakit, sehingga biaya rumah sakit membengkak. Resiko masalah-masalah yang terjadi pasca operasi dapat diminimalkan jika intervensi keperawatan yang dilakukan tepat.

Penatalaksanaan nyeri meliputi pemberian terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Penatalaksanaan nyeri dengan farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obat analgesik, narkotik baik secara intravena maupun intramuskuler. Sedangkan terapi non farmakologi berupa intervensi perilaku kognitif seperti teknik distraksi, relaksasi, terapi musik, imaginary dan lain sebagainya. Terapi farmakologi memiliki efek samping tertentu bagi pasien, seperti penggunaan analgesik yang secara terus menerus dapat mengakibatkan mual, muntah, dan ketergantungan. Menurut Muttaqin (2011) beberapa manajemen nyeri keperawatan adalah mengatur posisi fisiologis dan imobilisasi ekstremitas yang mengalami nyeri, mengistirahatkan pasien, kompres, manajemen lingkungan, teknik relaksasi nafas dalam, teknik distraksi, manajemen sentuhan. Wilkinson (2011) menyatakan beberapa rencana keperawatan yang dapat diberikan dalam melakukan manajemen nyeri yaitu dengan mengajarkan teknik non farmakologi, seperti relaksasi, distraksi, pijatan, dan pemberian kompres hangat atau dingin. Terapi non farmakologi dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan

farmakologis yang lebih baik. Salah satu terapi non farmakologi adalah terapi murottal Al-Qur'an dan terapi *hand massage*.

Hand massage merupakan langkah yang paling efektif untuk meningkatkan relaksasi dan dijadikan sebagai terapi paliatif (Kolcaba et al, 2004). *Hand massage* diberikan untuk menimbulkan efek yang menyenangkan bagi pasien post operasi. Apabila pasien mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul respon relaksasi. Relaksasi juga dapat mengurangi rasa cemas akibat nyeri, sehingga dapat mencegah nyeri bertambah berat. *Hand massage* dapat menjadi pilihan untuk memberikan sensasi kenyamanan yang dapat meredakan ketegangan dan membuat pasien menjadi rileks akibat nyeri. Cara kerja dari masase ini menyebabkan terjadinya pelepasan endorfin, yang merupakan suplai alami dari tubuh, berupa substansi seperti morfin, diaktifkan oleh stress dan nyeri kemudian dilokalisasi di dalam otak, medulla spinalis, dan saluran pencernaan selanjutnya akan memberikan efek analgesia apabila agens ini menyatu dengan reseptor opiate di otak (Potter & Perry, 2006).

Perawat sebagai bagian dari tim kesehatan berperan penting untuk mengatasi nyeri pasien. Keperawatan salahsatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan biopsikososial dan spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Didalam ilmu keperawatan ada berbagai macam bentuk terapi komplementer secara spiritual untuk mengubah suasana hati dan juga memberikan efek relaksasi. Salah satunya yaitu terapi *murottal Al-Qur'an*. Terapi *Murottal Al-Qur'an* merupakan terapi yang dapat memberikan dampak psikologis kearah positif. Hasil penelitian Ahmad Al Khadi, Direktur Utama *Islamic Medicine for Education and Research* di Florida, Amerika Serikat menunjukkan bahwa dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dapat menurunkan ketegangan saraf dan telah dibuktikan dengan pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif berbasis komputer (Indrawati & Putriadi, 2019).

Murottal Al-Qur'an dapat membuat seseorang menjadi rileks sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi pasca operatif (Billah, 2015). Relaksasi terjadi karena *Murottal Al-Qur'an* dapat menjangkau wilayah kiri koretaks serebri, hipotalamus, saraf simpatis dan parasimpatis. Fungsi dari saraf simpatis dan parasimpatis yaitu mepersarafi sebagian besar alat tubuh yaitu jantung dan paru-paru dengan cara mempengaruhi otot polos, otot jantung dan kelenjar (Syaifuddin, 2006). Terapi non farmakologi merupakan alternatif terapi yang relatif aman untuk diberikan kepada pasien post operasi dalam mengatasi nyeri. Terapi non farmakologi tidak memiliki efek samping yang berbahaya bagi pasien, biaya relatif kecil dan dapat dilakukan oleh siapa saja.

Terapi *murottal* telah dibuktikan efektifitasnya dalam mengatasi berbagai masalah keperawatan seperti nyeri. Beberapa penelitian yang sudah dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi *murottal* terhadap nyeri diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Rochmawati, dkk (2018) yang menyatakan bahwa ada pengaruh terapi *murottal qur'an* terhadap nyeri post operasi di paviliun Asoka RSUD Jombang pada tahun 2018. Terapi *murottal Al-Qur'an* dapat dijadikan terapi non farmakologi bagi kaum muslim, karena bacaan ayat suci Al-Qur'an dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi.

Penelitian lainnya tentang pengaruh terapi *murottal Al-Qur'an* terhadap nyeri juga dilakukan oleh Indrawati & Putriadi (2019) yang menyatakan bahwa terapi *murottal Al-Qur'an* efektif dalam mengatasi desminore remaja putri. Tingkat nyeri *desminore* setelah dilakukan terapi *Murottal* surat Ar-Rahman menurun. Penelitian Rilla, dkk (2014) menyatakan terapi *murottal* memiliki efektivitas lebih baik dibandingkan terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri pasien pascabedah. Penelitian lain terkait terapi *murottal Al-Qur'an* terhadap nyeri post operasi dilakukan oleh Nuhan, dkk (jurnal keperawatan, 2018) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi *murottal Al-Qur'an* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi SC di Ruang Bersalin RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

Penelitian terkait terapi *hand massage* dalam manajemen nyeri diantaranya diteliti oleh Puput, dkk (2016) yang menyatakan hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan nyeri pada pasien kanker payudara yang diberikan terapi *hand massage*. Penelitian lainnya tentang terapi *massage* terhadap nyeri yaitu penelitian Astarani dan Radita (2015) yang menyatakan terapi *back massage* dapat menurunkan nyeri pada pasien post operasi abdomen. Hariyanto, dkk (2015) menunjukkan hasil penelitian tentang efektivitas terapi *foot hand massage* terhadap respon fisiologi dan intensitas nyeri pada pasien infark miokard akut dengan hasil terapi *foot hand massage* dapat menurunkan intensitas nyeri.

Berdasarkan uraian diatas, diketahui bahwa penelitian tentang pengaruh terapi *murottal Al-Qur'an* terhadap nyeri post operasi ataupun terapi *hand massage* sudah pernah dilakukan, namun belum pernah dilakukan penelitian tentang kombinasi terapi *murottal Al-Qur'an* dan *hand massage* terhadap nyeri pasien post operasi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kombinasi Terapi *Murottal Al-Qur'an* Dan *Hand Massage* Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Haji Kamino Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Bagaimana Pengaruh Kombinasi Terapi *Murottal Al-Qur'an* Dan *Hand Massage* Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD H. Kamino Provinsi Lampung Tahun 2020”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Kombinasi Terapi *Murottal Al-Qur'an* Dan *Hand Massage* Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD H. Kamino Provinsi Lampung Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui nilai rata-rata nyeri post operasi responden sebelum diberikan terapi sesuai SOP Rumah Sakit tanpa pemberian kombinasi terapi *Murottal Al-Qur'an* dan *Hand Massage* pada kelompok kontrol.
- b. Untuk mengetahui nilai rata-rata nyeri post operasi responden setelah diberikan terapi sesuai SOP Rumah Sakit tanpa pemberian kombinasi terapi *Murottal Al-Qur'an* dan *Hand Massage* pada kelompok kontrol.
- c. Untuk mengetahui perbedaan nyeri post operasi responden pada pengukuran pertama dan kedua pada kelompok kontrol.
- d. Untuk mengetahui nilai rata-rata nyeri post operasi responden sebelum diberikan terapi sesuai SOP Rumah Sakit disertai pemberian kombinasi terapi *Murottal Al-Qur'an* dan *Hand Massage* pada kelompok intervensi.
- e. Untuk mengetahui nilai rata-rata nyeri post operasi responden setelah diberikan terapi sesuai SOP Rumah Sakit disertai pemberian kombinasi terapi *Murottal Al-Qur'an* dan *Hand Massage* pada kelompok intervensi.
- f. Untuk mengetahui perbedaan nyeri post operasi responden pada pengukuran pertama dan kedua pada kelompok intervensi.
- g. Untuk mengetahui perbedaan efektifitas penanganan nyeri pada pasien post operasi yang diberikan terapi sesuai SOP Rumah Sakit tanpa pemberian kombinasi terapi *Murottal Al-Qur'an* dan *Hand Massage* dan yang diberikan terapi sesuai SOP Rumah Sakit disertai pemberian kombinasi terapi *Murottal Al-Qur'an* dan *Hand Massage*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan atau perawat untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya dibidang perioperatif dalam melakukan intervensi keperawatan perioperatif dengan melakukan kombinasi terapi *murottal Al-Qur'an* dan *Hand Massage* pada klien post operasi. Penelitian ini juga dapat menjadi masukan dalam melakukan penelitian lebih lanjut terutama dibidang keperawatan perioperatif.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat membantu perawat dalam melaksanakan tugasnya terutama dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada klien post operasi. Penelitian ini juga dapat menjadi masukan bagi keluarga atau klien yang menjalani operasi terkait dengan kombinasi terapi *murottal Al-Qur'an* dan *Hand Massage* terhadap nyeri post operasi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah pengaruh kombinasi terapi *murottal Al-Qur'an* dan *Hand Massage* terhadap nyeri pada klien post operasi. Subjek penelitian ini adalah klien post operasi di ruang rawat inap bedah RSUD H. Kamino Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan menggunakan metode *Quasy Eksperiment*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.