

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 dapat didefinisikan sebagai sesuatu yang sukar dipahami dan fenomena yang kompleks meskipun universal, tetapi masih merupakan misteri. Nyeri adalah salah satu mekanisme pertahanan tubuh manusia yang menunjukkan adanya pengalaman masalah. Skala nyeri pasien *post* laparotomi terendah 4 dan skala tertinggi 6. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yadi *et al.*, 2018) yang menyebutkan skala nyeri terendah 4 dan skala tertinggi 6 pada pasien *post* laparotomi. Nyeri *post* laparotomi berdampak pada aktivitas sehari-hari dan tingkat kenyamanan pasien. Nyeri akan mempengaruhi kualitas tidur, gangguan mobilisasi, kecemasan, kegelisahan, dan agresif. Nyeri bersifat subjektif sehingga setiap individu akan mempersepsikan nyeri berbeda-beda (Rahmayati *et al.*, 2018).

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. 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.

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 menjadi sedasi atau depresi pernapasan, ketergantungan obat, mual/muntah dan konstipasi. Sedangkan tindakan secara non-farmakologis dalam menangani nyeri dari ringan hingga sedang pada pasien *post* operasi merupakan modal selama untuk menuju rasa nyaman (Rachmatullah et al., 2019). Karena jika dipandang dari segi manfaat dan biaya, penggunaan manajemen nyeri dengan non farmakologi memiliki efek samping yang rendah dan lebih ekonomis. Oleh karena itu, perlunya pendekatan dengan terapi non-farmakologi sebagai alternatif untuk memaksimalkan dalam penanganan nyeri pasca operasi (Utami & Khoiriyah, 2020).

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, dkk 2014). Salah satu tumbuhan yang memiliki fungsi sebagai aromaterapi adalah bunga lavender. Pada saat aromaterapi lavender dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang akan merangsang

memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah (Ridho, 2015).

Relaksasi benson merupakan relaksasi menggunakan teknik pernafasan yang bisa digunakan dirumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau mengalami kecemasan. Pada relaksasi benson ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata yang merupakan rasa cemas yang sedang pasien alami. Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping apapun (solehati & kosasih, 2015).

Penelitian terdahulu, subjek penelitiannya adalah pasien *appendixotomy*, *sectio caesaria*, fraktur, pasien ICU, dan pasien hipertensi, namun penelitian ini difokuskan pada pasien *post* laparatomi dengan aromaterapi lavender kombinasi relaksasi benson untuk memaksimalkan manfaat terapi relaksasi sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri. Selain itu, pada penelitian terdahulu hanya memfokuskan pada satu intervensi saja dan bukan kombinasi dari aromaterapi lavender dan relaksasi benson sebagai media untuk mengurangi nyeri pasca operasi.

Hasil observasi penulis 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* laparatomi, maka perawat perlu suatu intervensi keperawatan selain farmakologis, nonfarmakologis atau kombinasi antara keduanya. Pengalaman penulis 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 penurunan nyeri pasien. Aromaterapi lavender dan relaksasi benson merupakan salah satu intervensi

yang dapat diberikan oleh perawat pasca laparatomi. Oleh karena itu, penulis tertarik menganalisis “Analisis Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien *Post* laparatomi Dengan Pemberian Aromaterapi Lavender Kombinasi Relaksasi Benson di RSUD Muhammadiyah Kota Metro 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat nyeri pada pasien pada pasien *post* laparatomi dengan intervensi aromaterapi lavender dan kombinasi relaksasi benson di RSUD Muhammadiyah Kota Metro 2024? ”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menganalisis tingkat nyeri pada pasien pada pasien *post* laparatomi dengan intervensi aromaterapi lavender dan kombinasi relaksasi benson di RSUD Muhammadiyah Kota Metro 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab nyeri pada pasien *post* laparatomi.
- b. Menganalisis tingkat nyeri pasien *post* laparatomi.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan aromaterapi lavender dan kombinasi relaksasi benson dalam menurunkan nyeri pada pasien *post* laparatomi

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 aromaterapi lavender dan kombinasi relaksasi benson.

2. Manfaat Praktis

a Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi maupun pedoman dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya dalam penanganan tingkat nyeri pasien dengan masalah keperawatan nyeri *post* laparatomi intervensi aromaterapi lavender dan kombinasi relaksasi benson.

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* laparatomi dengan cara sederhana, yaitu menganalisis tingkat nyeri dengan intervensi aromaterapi lavender dan kombinasi relaksasi benson pada pasien *post* laparatomi.

c Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran mengenai analisis tingkat nyeri dengan aromaterapi lavender dan kombinasi relaksasi benson pada pasien *post* laparatomi. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bahan penelitian dan menambah wawasan khususnya di bidang keperawatan perioperatif

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien dengan masalah nyeri *post* laparatomi yang dilakukan di RSUD Muhammadiyah Kota Metro 2024. Asuhan keperawatan ini meliputi dari pengkajian sampai evaluasi pasien *post* laparatomi yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi non farmakologi aromaterapi lavender dan kombinasi relaksasi benson. Asuhan keperawatan ini telah dilakukan pada 06-11 Mei 2024.