

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh, dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, pada bagian tubuh yang akan ditangani, lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Apriansyah et al., 2015). Jenis operasi dibedakan berdasarkan pembedahan yang dijalani, jika dilihat dari jenisnya, operasi dapat dikelompokkan menjadi dua yakni operasi mayor dan operasi minor. Operasi mayor dideskripsikan sebagai tindakan operasi dengan melibatkan rekonstruksi atau perubahan yang luas pada bagian tubuh dan menimbulkan resiko yang tinggi bagi kesehatan. Sedangkan Operasi minor melibatkan perubahan yang kecil pada bagian tubuh, sering dilakukan untuk perbaikan deformitas dan mengandung resiko yang lebih rendah bila dibandingkan dengan prosedur mayor (Potter&Perry 2005).

Luka pada isi rongga perut bisa terjadi dengan atau tanpa tembusnya dinding perut dimana pada penanganan/penatalaksanaan dapat bersifat kedaruratan dapat pula dilakukan tindakan laparatomi. Tusukan/tembakan, pukulan, benturan, ledakan, deselerasi, kompresi atau sabuk pengaman dapat mengakibatkan terjadinya trauma abdomen sehingga harus dilakukan laparatomi. Trauma tumpul abdomen dapat mengakibatkan individu kehilangan darah memar / jejas pada dinding perut, kerusakan organ-organ nyeri, iritasi cairan usus. Sedangkan trauma tembus abdomen dapat mengakibatkan hilangnya seluruh atau sebagian fungsi organ, respon stres simpatis, perdarahan atau pembekuan darah, kontaminasi bakteri, kematian sel. Hilangnya seluruh atau sebagian fungsi organ dan respon stres dari saraf simpatis akan menyebabkan terjadinya kerusakan integritas kulit, syok dan perdarahan, kerusakan pertukaran gas, resiko tinggi terhadap infeksi, nyeri akut (Dorland, 2011).

Laparotomi adalah salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi) (Krismanto & Jenie, 2021). Laparotomi merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Subandi, 2021). Laparotomi merupakan cara medis untuk menangani kondisi yang sulit apabila hanya dengan menggunakan obat-obatan yang sederhana (Banamtum, 2021).

Berdasarkan 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, tindakan operasi mencapai 1,7 juta jiwa dan 37% diperkirakan merupakan tindakan bedah Laparotomi (Sutiono,2021).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) pada tahun 2019 memperlihatkan bahwa tindakan pembedahan menempati urutan ke 11 dari 50 penyakit di rumah sakit Indonesia dengan persentase 12,8% atau 1,2 juta jiwa, dan diperkirakan 32% atau 384.000 diantaranya merupakan kasus bedah laparotomi (Ramadhania, 2022). Dalam kasus bedah laparotomi salah satunya adalah apendisitis berdasarkan hasil *pra-survey* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Lampung pada bulan Januari - April 2024 didapatkan Jumlah pasien operasi laparotomi berjumlah 21 pasien.

Menurut Rani (2018) menyatakan bahwa pasca pembedahan pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat nyeri yang tidak adekuat. Nyeri adalah perasaan tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya saja yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum, nyeri dapat didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Timbulnya nyeri dapat menjadi

pengalaman yang kurang menyenangkan. Dampak tersebut perlu dicegah dengan upaya untuk mengatasi nyeri. Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengurangi nyeri. Manajemen nyeri dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan mobilisasi dini, menurunkan risiko komplikasi, memperpendek lama hari rawat dan mengurangi morbiditas (Silpia et al., 2021).

Penelitian (Rahmayati, Hardiansyah, and Nurhayati, 2018) menyebutkan skala nyeri pasien post laparotomi terendah 4 dan skala tertinggi 6. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yadi et al., 2019) yang menyebutkan skala terendah 4 dan skala tertinggi 6 pada pasien post laparotomi. Nyeri post operasi 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.

Metode pereda nyeri dapat berupa terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis membutuhkan waktu lama sehingga membutuhkan biaya yang cukup banyak. Terapi farmakologis juga dapat menimbulkan efek samping bagi tubuh. Sedangkan terapi non farmakologis mempunyai keuntungan, yaitu lebih murah, sederhana, efektif dan tidak menimbulkan efek samping yang merugikan (Diana, 2019). Nonfarmakologis merupakan tindakan mandiri perawat untuk mengurangi intensitas nyeri sampai dengan tingkat yang dapat ditoleransi oleh pasien. Sekarang telah banyak dikembangkan intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi intensitas nyeri pasca operasi, seperti kompres hangat. Dengan menggunakan kompres hangat, bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri pasien postoperasi laparotomi. (Potter & Perry, 2010).

Upaya untuk menurunkan nyeri adalah dengan kompres hangat yang dapat menurunkan ketegangan fisiologis. Kompres hangat merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan memberikan rasa hangat dengan suhu 40°C-46°C di sekitar area operasi selama 5 sampai dengan 10 menit dengan menggunakan buli- buli yang berisi air hangat (Asmadi. 2008).

Kompres hangat bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot. Teknik nonfarmakologis ini dapat diterapkan di semua rumah sakit dan rumah bersalin, karena teknik nonfarmakologis ini sangat mudah dilakukan dan biayanya terjangkau. Kompres hangat juga merupakan terapi nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri post pembedahan. (Potter and Perry 2010),

Adapun hasil penelitian yang dilakukan tentang Pengaruh Kompres hangat terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,000 berarti ada perbedaan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat (Asniah Syamsudin, 2020). Penelitian lain dengan judul “Efektivitas Ambulasi Dini Dan Kompres Hangat Terhadap Peningkatan Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan General Anestesi Di Ruang Icu Dan Hcu Bedah Rsud Dr. Moewardi Surakarta” menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sehingga kelompok kompres hangat merupakan kelompok paling efektif dalam meningkatkan peristaltik usus dengan p value 0,000 ($p < 0,05$) (Rizky Apri, 2018). Penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Kompres Hangat Dengan Aroma Jasmine Essential Oil Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post SC di RS. Bhayangkara TK III Kota Bengkulu” didapatkan hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,001 berarti ada pengaruh antara penurunan skala nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat dengan aroma jasmine essential oil (Haifa Wahyu, 2019).

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan peneliti, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Intervensi Kompres Hangat dengan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Analisis Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Intervensi Kompres Hangat di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2024”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis tingkat nyeri pasien post operasi laparatomi dengan intervensi kompres hangat di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor yang menyebabkan nyeri pasien post operasi laparatomi dengan intervensi kompres hangat di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2024.
- b. Menganalisis tingkat nyeri pasien post operasi laparatomi dengan intervensi kompres hangat di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2024.
- c. Menganalisis intervensi kompres hangat dalam menurunkan nyeri pada pasien post laparatomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan referensi bagi bidang keilmuan keperawatan dalam melakukan proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien post operasi laparatomi dengan intervensi kompres hangat di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2024.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan ilmu keperawatan khususnya pada keperawatan perioperatif.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi pasien post operasi laparatomi dengan intervensi kompres hangat di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2024.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa profesi ners dan riset keperawatan tentang analisis tingkat nyeri pasien post operasi laparatomi dengan intervensi kompres hangat di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2024.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada analisis tingkat nyeri pasien post operasi laparatomi dengan intervensi kompres hangat di Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2024, meliputi asuhan keperawatan post operasi laparatomi yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif.