

# BAB I

## 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 bahwa kasus tindakan pembedahan meningkat sebesar 10% setiap tahun. Salah satu jenis pembedahan yang paling banyak dilakukan oleh pasien setiap tahun adalah pembedahan laparatomi, yang merupakan prosedur pembedahan besar yang melibatkan sayatan selaput perut untuk mengobati masalah abdomen seperti kanker, hemoragi, perforasi, dan obstruksi (Sri Enawati et al., 2022). Pada tahun 2017 hingga 2018 terjadi peningkatan jumlah kasus pasien *post* operasi laparatomi dari 90 juta pasien meningkat hingga 98 juta pasien *post* operasi laparatomi di seluruh rumah sakit didunia (Butar & Mendrofa, 2023).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa kasus tindakan pembedahan meningkat sebesar 15% setiap tahun. Tindakan pembedahan laparatomi adalah salah satu jenis pembedahan dengan jumlah pasien yang meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2020, rumah sakit di seluruh dunia menerima 80 juta pasien operasi laparatomi. Jumlah ini meningkat menjadi 98 juta pada tahun 2021. Di antara semua jenis pembedahan, laparotomi adalah yang paling umum di Indonesia dengan 1,7 juta orang menjalani operasi pada tahun 2021, dengan 37% diperkirakan menjalani bedah laparatomi (Sirait et al., 2024). Kasus operasi laparatomi di Provinsi Lampung pada tahun 2015, dari total 1.137.226 pembedahan, pembedahan laparatomi menyentuh di angka 798 orang kasus (Nica, Resa et al., 2020). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 1.200 kasus operasi laparatomi. Kasus operasi laparatomi di Kota Metro sendiri mencapai 450 kasus pada tahun 2019 (Mega, 2021). Data *pre-survey* di RSUD Muhammadiyah

Metro pada bulan Januari-Februari tahun 2025 terdapat 19 pasien yang melakukan operasi laparatomi.

Tindakan laparatomi merupakan peristiwa kompleks sebagai ancaman potensial atau aktual pada integritas seseorang baik biopsikososial spiritual yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya timbul setelah operasi. Nyeri adalah masalah utama bagi pasien yang telah menjalani laparatomi. Setelah operasi laparatomi, orang sering mengalami nyeri dalam tingkat sedang hingga berat dikarenakan efek obat anestesi yang digunakan selama prosedur mulai menghilang. Hal ini terjadi karena kerusakan integumen pada jaringan otot dan jaringan vaskular, yang menimbulkan rasa nyeri yang lebih lama selama masa pemulihan (Kushariyadi & Pribadi, 2024). Rasa nyeri biasanya akan terjadi pada sekitar 12 hingga 36 jam setelah insisi atau pembedahan dan menurun pada hari ketiga (Nadianti & Minardo, 2023).

Nyeri yang dirasakan merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif akibat kerusakan jaringan. Perbedaan rentang skala nyeri pada pasien berbeda-beda tergantung bagaimana pengalaman seseorang terhadap nyeri sebelumnya (Wati & Ernawati, 2020). Salah satu masalah yang paling sering dilaporkan pasien di rumah sakit sebagai akibat dari pembedahan yang tidak dapat dihindari adalah nyeri setelah operasi atau pembedahan. Sebanyak 77% pasien yang menjalani operasi menerima pengobatan nyeri yang tidak adekuat dengan 71% dari mereka terus mengalami nyeri setelah diberi obat, dan 80% dari mereka terus mengalami nyeri dalam tingkat sedang hingga berat (V. A. Saputri et al., 2023). Nyeri yang timbul dapat mengganggu rasa nyaman pasien, bahkan dapat menimbulkan intoleransi aktivitas akibat kerusakan jaringan pasca operasi (Nugroho & Taqiyatun, 2021).

Manajemen nyeri merupakan suatu strategi yang diterapkan dalam bidang kesehatan sebagai metode non farmakologis guna mengurangi sensasi nyeri yang dirasakan pasien. Pasien dapat mengalami nyeri yang berkelanjutan setelah operasi karena penanganan nyeri yang tidak adekuat, terutama beberapa jam pertama setelah operasi, yang mungkin bertahan hingga hari berikutnya

(Perwira Kusuma et al., 2024). Strategi atau manajemen penatalaksanaan pada pasien nyeri akut *post* operasi laparatomi dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis maupun non farmakologis. Tindakan farmakologis biasanya diberikan dengan pemberian analgetik golongan opioid dapat digunakan pada pasien yang mengalami nyeri hebat sedangkan tindakan secara non farmakologi dalam menangani nyeri dari ringan hingga sedang pada pasien *post* operasi laparatomi dapat menggunakan sentuhan efektif, sentuhan terapeutik, akupresur, relaksasi, *massase*, dan teknik imajinasi distraksi, hipnosis, kompres dingin atau kompres hangat, *transkutaneus electrical nervestimulation* (TENS) (Wati & Ernawati, 2020). Pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (2018), terdapat intervensi pendukung untuk menangani nyeri akut yaitu intervensi pendukung latihan pernafasan.

Terapi nonfarmakologis adalah terapi yang digunakan untuk mendukung terapi farmakologi dengan metode sederhana, murah, praktis, dan tanpa efek samping yang merugikan. Metode pereda nyeri dengan terapi nonfarmakologis biasanya mempunyai risiko yang sangat rendah, karena tidak adanya efek samping seperti pada pemberian obat. Salah satu metode non-farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri adalah teknik relaksasi *finger hold*. Metode relaksasi ini mudah dan sederhana dan dapat dipraktikkan oleh siapa saja. Teknik ini menggunakan jari tangan dan aliran energi tubuh. Menggenggam jari sambil menarik napas dalam-dalam (relaksasi) dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan emosional. Hal ini karena teknik ini dapat menghangatkan titik keluar dan masuk energi pada meredian jari tangan, yang merupakan jalur energi dalam tubuh sehingga genggam jari secara refleks (spontan) dapat meredakan ketegangan. Gelombang rangsangan yang didapat akan dikirim ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan. Setelah itu, sembatan pada jalur energi menjadi lancar. Teknik *finger hold* untuk relaksasi membantu tubuh, pikiran, dan jiwa merelaksasi. Dalam keadaan relaksasi, tubuh secara alami mengeluarkan hormon endofrin, yang berfungsi sebagai analgesik alami sehingga membuat nyeri akan berkurang (Larasati & Hidayati, 2022).

Peneliti memilih pemberian latihan pernapasan dengan teknik *finger hold* dikarenakan intervensi tersebut termasuk dalam upaya non farmakologi untuk mengatasi nyeri yaitu teknik relaksasi dan sudah dijelaskan juga pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Kelebihan teknik relaksasi dibandingkan dengan teknik lain adalah teknik relaksasi lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun (Multazam et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Alahtiar et al. (2025) tentang implementasi relaksasi *finger hold* terhadap skala nyeri pada pasien *post* operasi laparatomi didapatkan hasil jika sebelum diberikan intervensi genggam jari pada subjek I skala nyeri dalam rentang 6 dan subjek II skala nyeri dalam rentang 5. Setelah diberikan intervensi relaksasi *finger hold* subjek I mengalami penurunan skala nyeri yaitu menjadi 2 dan subjek II mengalami penurunan skala nyeri menjadi 1. Pemberian terapi relaksasi *finger hold* terbukti mampu menurunkan skala nyeri pasien *post* operasi laparatomi.

Hasil observasi peneliti 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* operasi laparatomi, maka perawat perlu suatu intervensi keperawatan selain farmakologis, non farmakologis, atau kombinasi antara keduanya. Pengalaman peneliti saat praktik kerja lapangan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit, pasien mendapatkan intervensi farmakologis berupa terapi analgetik dan tidak diberikan terapi pendukung untuk menurunkan skala nyeri, sehingga saat efek analgetik habis pasien akan kembali mengalami nyeri.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi Laparatomi Dengan Pemberian Intervensi Latihan Pernapasan Teknik *Finger Hold* di RSU Muhammadiyah Metro Tahun 2025”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi Laparotomi Dengan Pemberian Intervensi Latihan Pernapasan Teknik *Finger Hold* di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis tingkat nyeri pada pasien *post* operasi laparotomi dengan pemberian intervensi latihan pernafasan teknik *finger hold* di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis tingkat nyeri pasien *post* operasi laparotomi di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025
- b. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri pasien *post* operasi laparotomi di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025
- c. Menganalisis efektifitas intervensi latihan pernafasan dengan teknik *finger hold* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien *post* operasi laparotomi di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat dari laporan ini dapat menjadi masukan sebagai data dasar melakukan penelitian, pengembangan ilmu dalam memberikan terapi keperawatan terutama dalam bidang keperawatan khususnya pada pasien *post* operasi laparotomi.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Perawat**

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan dapat membuat rencana keperawatan penanganan kasus *post* operasi laparotomi.

**b. Rumah Sakit**

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit RSU Muhammadiyah Metro dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan.

**c. Instansi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan nyeri pada kasus *post* operasi laparatomi serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

**E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ners adalah asuhan keperawatan perioperatif. Jenis karya ilmiah akhir ners adalah studi kasus. Intervensi yang dilakukan pemberian intervensi latihan pernafasan dengan teknik *finger hold* terhadap tingkat nyeri. Subjek yang diberikan asuhan keperawatan adalah pasien *post* operasi laparatomi. Waktu pemberian asuhan keperawatan tanggal 19-21 Februari 2025 dan tempat yang digunakan adalah Ruang Rawat Inap Bedah RSU Muhammadiyah Metro 2025.