

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). Jumlah operasi yang dilakukan di RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024 yaitu 3.307. Data pre survey di RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024 pada bulan Januari-Desember 2023 didapatkan data pasien bedah laparotomi berjumlah 630 pasien, dengan bedah *obgyn* berjumlah 426 dan bedah digestif berjumlah 204 pasien.

Penyayatan pada abdomen akan mengaktifkan reseptor nyeri (nosiseptor) melalui sistem saraf asenden yang kemudian akan merangsang hipotalamus dan korteks selebri dan mengeluarkan zat kimia berupa histamin, bradikimin, serta prostaglandin yang akan memparah rasa nyeri (Ramadhania, 2022). Rasa nyeri yang diderita pada pasien post operasi laparotomi sangat

mengganggu rasa kenyamanan dan memberikan rasa nyeri sehingga apabila nyeri tidak segera diberikan intervensi maka akan menyebabkan kecemasan, anoreksia, gangguan pola tidur, gelisah, perasaan tidak tertolong, kekakuan otot, tidak mampu bergerak bebas, hingga dapat mengganggu status hemodinamik (Wati, 2019).

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).

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 yaitu pemberian analgetik golongan opioid dapat digunakan pada pasien yang mengalami nyeri hebat. Sedangkan tindakan secara non-farmakologis dalam menangani nyeri dari ringan hingga sedang pada pasien post operasi. Oleh karena itu, perlunya pendekatan dengan terapi non-farmakologi sebagai alternatif untuk memaksimalkan dalam penanganan nyeri pasca operasi (Utami & Khoiriyah, 2020).

Manajemen nyeri non farmakologi merupakan upaya-upaya mengatasi atau menghilangkan nyeri, Teknik stimulasi kulit adalah salah satu intervensi yang dapat dilakukan yaitu dengan pijat refleksi atau reflexology merupakan ilmu yang mempelajari tentang pijat pada titik-titik tertentu di tubuh yang dapat dilakukan dengan tangan atau benda-benda seperti kayu, plastik, atau karet. Pijat refleksi juga diartikan sebagai jenis pengobatan yang mengadopsi kekuatan dan ketahanan tubuh sendiri, dengan cara memberikan sentuhan pijatan pada lokasi dan tempat yang sudah dipetakan sesuai zona terapi (Setiawan, 2019). Intervensi utama untuk mengatasi nyeri akibat pembedahan adalah dengan cara manajemen nyeri dan terapi analgetik. Namun untuk mendukung keberhasilan intervensi utama tersebut diperlukan intervensi pendukung salah satunya yaitu intervensi nonfarmakologi. Alasan penggunaan terapi tambahan bertujuan untuk menghilangkan nyeri akibat tindakan laparatomi. Berbagai alternatif terapi non-farmakologi yang telah diteliti dalam menurunkan skala nyeri diantaranya yaitu seperti *hand massage*(Barbara, 2018).

Hand massage artinya memberikan stimulus dibawah jaringan kulit dengan memberikan sentuhan dan tekanan yang lembut untuk memberikan rasa nyaman. Stimulasi kulit akan merangsang serat-serat nonnosiseptif yang berdiameter besar untuk menutup gerbang bagi serat-serat berdiameter kecil yang menghantarkan nyeri sehingga dapat dikurangi dan stimulasi kulit juga dapat menyebabkan tubuh mengeluarkan endorphen dan neurotransmitter lain yang menghambat nyeri (Price et al, 2012). Hand massage merupakan salah satu bentuk teknik relaksasi yang dapat memberikan kenyamanan bagi klien, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh klien (Barbara, 2018).

Terapi massage adalah sebagai manipulasi jaringan lunak dengan tangan untuk menghasilkan efek positif pada fungsi berbagai sistem tubuh (Abdelaziz & Mohammed, 2019). Massage juga merupakan bentuk bahan dan metode dari jaringan tubuh untuk kenyamanan, dan penghilang rasa sakit (Irani dkk, 2018). Hand massage merupakan suatu bentuk pijatan pada tangan yang

didasarkan pada premis bahwa ketidaknyamanan atau nyeri diarea spesifik tangan berhubungan dengan bagian tubuh atau gangguan (Abdelaziz & Mohammed, 2019).

Metode *hand massage* dipilih karena kecilnya efek samping yang ditimbulkan dan lebih ekonomis. Terapi *hand massage* hanyalah menggunakan tangan manusia. Tidak ada obat, pembedahan atau alat-alat kedokteran yang digunakan. Karena itulah, metode ini dirasa lebih aman untuk digunakan. *Hand massage* artinya memberikan stimulasi di bawah jaringan kulit dengan memberikan sentuhan dan tekanan yang lembut untuk memberikan rasa nyaman. *Hand massage* dapat menjadi pilihan untuk memberikan sensasi kenyamanan yang dapat meredakan ketegangan dan membuat pasien menjadi rileks akibat nyeri. Cara kerja dari *massage* ini menyebabkan terjadinya pelepasan endorfin, sehingga memblok transmisi stimulus nyeri (Wiwit, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri & Nugroho, (2023) Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Pemberian *hand massage* dilakukan selama 6 hari dengan durasi keseluruhan 20 menit pukul 10.00 setelah 4 jam diberikan analgesik. Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah *Numerical Rating Scale (NRS)* untuk pengukuran intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik. Penerapan *hand massage* mampu menurunkan nyeri pada pasien post operasi mastectomi, dimana terdapat perubahan dari hari pertama hingga hari terakhir, subjek I sebelum diberikan *hand massage* skala nyeri 6 menjadi 2 mengalami penurunan sebanyak 4 sedangkan pada subjek II sebelum diberikan terapi *hand massage* skala nyeri 5 menjadi 1 mengalami penurunan sebanyak 4.

Hasil observasi peneliti yang ditemukan di ruangan jelaskan rsnya, rata-rata perawat 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, 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.

Berdasarkan latar belakang 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 Intervensi *Hand Massage* di RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat nyeri pada pasien pada pasien post operasi laparatomi dengan intervensi *hand massage* RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024? ”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menganalisis tingkat nyeri pada pasien pada pasien post operasi laparatomi dengan intervensi *hand massage* di RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan tingkat nyeri pada pasien post operasi laparatomi.
- b. Menganalisis tingkat nyeri pada pasien post operasi laparatomi.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan *hand massage* pada pasien post operasi laparatomi dengan masalah kebutuhan rasa nyaman 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 *hand massage* di RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024.

2. Manfaat Praktik

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 operasi laparatomi dengan intervensi *hand massage*.

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 *hand massage* pada pasien post operasi laparatomi.

c Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran mengenai analisis tingkat nyeri dengan intervensi relaksasi otot progresif pada pasien post operasi laparatomi. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bahan penelitian dan menambah wawasan khususnya di bidang keperawatan perioperative.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien dengan masalah nyeri post operasi laparatomi yang dilakukan di RS Urip Sumoharjo Provinsi Lampung Tahun 2024. Asuhan keperawatan ini meliputi dari pengkajian sampai evaluasi pasien post operasi laparatomi yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi non farmakologi *hand massage*. Asuhan keperawatan ini akan dilakukan pada Mei 2024.