

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kenyamanan merupakan suatu keadaan seseorang merasa sejahtera atau nyaman baik secara mental, fisik maupun sosial. Gangguan rasa nyaman adalah perasaan kurang senang, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial (SDKI, 2016). Gangguan rasa nyaman menyebabkan pasien merasakan gelisah, gangguan pola tidur dan merupakan alasan utama pasien datang memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan (Hidayat, 2020).

Nyeri ialah kondisi perasaan tidak menyenangkan yang bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya dan hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi nyeri yang dialaminya. Nyeri tidak hanya berupa masalah secara fisik tetapi bersifat multidimensional yaitu mempengaruhi secara sosial, psikologis, dan spiritual sehingga akan mempengaruhi dari kualitas kehidupan pasien seperti gangguan tidur, cemas, merasakan kelelahan, perasaan depresi dan lainnya (Prihanto & Retnani, 2020).

Pasien sirosis hepatitis mengalami sakit atau nyeri pada daerah hati, pembuluh darah arteri dibawah kulit menyerupai bentuk laba-laba, kemerahan pada telapak tangan, nafsu makan menurun, kelelahan parah, susah tidur (insomnia), mual, BB menurun, kulit gatal, mudah mengalami memar dan

berdarah pada tubuh. Karakteristik umum dari sirosis hepatis sendiri meliputi nyeri abdomen, dispepsia kronis dan asites (Alberts et al., 2022).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Mekanisme timbulnya nyeri didasari oleh proses multipel yaitu nosisepsi, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi. Antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subjektif nyeri terdapat empat proses tersendiri : transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi (Bahrudin, 2018).

Rangsang nyeri diterima oleh nosiseptor di kulit dan visera. Sel yang nekrotik akan melepaskan K^+ dan protein intrasel yang dapat mengakibatkan inflamasi. Mediator penyebab nyeri akan dilepaskan. Leukotrien, prostaglandin E_2 , dan histamine akan mensensitisasi nosiseptor selain itu lesi jaringan juga mengaktifkan pembekuan darah sehingga melepaskan bradikinin dan serotonin. Perangsangan nosiseptor melepaskan substansi peptide P (SP) dan peptide yang berhubungan dengan gen kalsitonin (CGRP), yang meningkatkan respon inflamasi dan menyebabkan vasodilatasi serta meningkatkan permeabilitas vaskular (Bahrudin, 2018).

Berdasarkan onset nyeri yang dialami, nyeri dibagi menjadi nyeri akut yang dialami kurang dari 3 bulan dan nyeri kronis yang dialami lebih dari 3 bulan (SDKI, 2016). Nyeri kronis terkenal sulit untuk “disembuhkan”, merupakan penyebab global utama penurunan kualitas hidup dan membawa biaya langsung dan tidak langsung mendekati 1 triliun dolar setiap tahun di AS saja 183,204 \$. (Edwards et al., 2022).

Sirosis hepatis adalah proses difus yang ditandai dengan fibrosis dan perubahan arsitektur hati yang abnormal secara struktural. Di Indonesia, infeksi hepatitis B merupakan penyebab tersering penyebab sirosis hepatis. Fibrosis adalah respon umum

terhadap cedera hati yang ditandai dengan akumulasi dari *extracellular matrix* (ECM). Cedera hati yang berkepanjangan atau berkelanjutan yang menyebabkan peradangan kronis, deposisi ECM yang berlebihan dan perkembangan jaringan parut (Thaha, Yunita, & Sabir, 2021).

Penyakit sirosis hepatis dimulai dengan adanya proses peradangan, nekrosis sel hati, adanya pembentukan jaringan ikat dan regenerasi nodul-nodul. Sirosis hepatis adalah penyakit hati menahun yang difus, yang merupakan stadium terakhir dari penyakit hati kronis dan terjadinya pengerasan sel hati, yang menyebabkan gambaran klinis pada pasien akibat dari kegagalan sel hati dan hipertensi portal. Kejadian hipertensi portal sebagian besar disebabkan oleh penyakit sirosis hepatis, dimana hipertensi portal dapat menyebabkan sirosis hepatis (Sutrisna, 2020).

Sirosis hepatis merupakan komplikasi hati yang ditandai dengan hilangnya sel-sel hati dan pembentukan jaringan ikat dalam hati yang irreversibel. Selain hepatitis B dan C penyebab sirosis hepatis ialah konsumsi alkohol dan autoimun juga mempengaruhi terjadinya penyakit ini (PPNI, 2016). Penyebab sirosis hepatis terutama di negara berkembang adalah virus Hepatitis B dan C, selain itu mengonsumsi alkohol dan autoimun juga mempengaruhi terjadinya sirosis hepatis (Yatna Dwika et al., 2022).

Badan Internasional untuk Penelitian Kanker (IARC) didukung *World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa Infeksi virus hepatitis B (HBV), virus hepatitis C (HCV), dan virus hepatitis D (HDV) dapat menyebabkan hepatitis kronis yang berlangsung selama beberapa dekade. Ketiga jenis infeksi hepatitis kronis ini bertanggung jawab atas lebih dari 95% kematian terkait hepatitis, menyebabkan lebih dari 1 juta kematian per tahun akibat sirosis dan kanker hati. Indonesia menempati urutan ke-6 besar negara yang penyebab kematian terbanyak (4%) yaitu Sirosis hepatis. Pada tahun 2019,

infeksi HBV saja mengakibatkan sekitar 820.000 kematian di seluruh dunia (Alberts et al., 2022).

Berdasarkan data Riskesdas 2021 di Indonesia diketahui selama 2021 terdapat 160.152 kasus sirosis hepatitis. Prevalensi sirosis hepatitis di Indonesia adalah 0,4%. Tiga provinsi dengan prevalensi sirosis tertinggi adalah Papua (0,7%), Nusa Tenggara Barat (0,6%), dan Gorontalo (0,6%). Menurut hasil dan adanya peningkatan data dari 2017-2018. Dari jumlah 7 juta penduduk menjadi 14 juta penduduk yang menderita penyakit sirosis hepatitis pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Karakteristik pasien sirosis hepatitis di RSUP Dr M Djamil Padang menurut Lovena, Miro, & Efrida (2017) diketahui penderita sirosis hepatitis terbanyak ada pada kelompok usia 45-60 tahun, yaitu sebanyak 107 orang (35,2%) dan kejadian terendah terdapat pada kelompok usia yang kurang dari 31 tahun (4,3%) serta perbandingan laki-laki dan perempuan 1,9 : 1. Selama melaksanakan pendidikan profesi keperawatan di Interne Pria terdapat 4 orang pasien dengan diagnosa hepatitis salah satunya Tn. S dengan keluhan nyeri menusuk menusuk pada abdomen kanan atas, skala nyeri 4 dengan durasi 3-4 menit yang terjadi hilang timbul, dan tidak menjalar. Pasien berkeringat dingin, mual dan nafsu makan menurun. Tn. S didiagnosa sirosis hepatitis sejak bulan Maret 2022.

Menurut *The European Federation of IASP Chapters Declaration on Pain* pada awal acara *Global Days Against Pain* menyampaikan bahwa nyeri akut dan nyeri berulang (*recurrent pain*) adalah masalah kesehatan yang berdiri sendiri. Oleh karena itu perawat sebagai tenaga medis yang memiliki tugas dalam perawatan pasien dan memberikan kebutuhan dasar, maka salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah tindakan non farmakologis seperti relaksasi otot progresif (Prihanto & Retnani, 2020).

Penatalaksanaan nyeri merupakan hal yang wajib dilakukan segera dalam mengurangi gangguan rasa nyaman yang disebabkan oleh nyeri. Menurut Smeltzer dan

Bare (didalam Farrel, 2020), penatalaksanaan nyeri dapat dilaksanakan dengan dua cara yaitu farmakologis dan non farmakologis, terapi farmakologis dilakukan secara berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pemberian analgesik namun dalam jangka panjang dapat menyebabkan penyakit jantung, masalah ginjal dan gangguan sistem pencernaan dan non farmakologis yaitu tindakan mandiri keperawatan yang salah satu tindakannya yaitu dengan memberikan teknik relaksasi. Teknik relaksasi adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat menggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan (SIKI, 2019). Teknik relaksasi terdapat beberapa macam yaitu teknik relaksasi otot progresif, teknik relaksasi autogenik dan teknik relaksasi napas dalam (Farrel, 2020).

Teknik relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*) adalah relaksasi otot yang dalam metode berdasarkan prinsip bahwa ketegangan otot adalah fisiologis respons tubuh manusia terhadap pemikiran yang dialami dan relaksasi otot progresif mudah dipelajari, memang tidak memerlukan waktu dan tempat tertentu, serta tidak memerlukan teknologi dan peralatan khusus (Liu et al., 2020). Teknik relaksasi otot progresif (*Progressive Muscle Relaxation*) merupakan teknik relaksasi yang digunakan oleh Edmund Jacobson pada tahun 1938 berdasarkan prinsip bahwa ketenangan jiwa (mental) adalah hasil alami dari fisik relaksasi (Aksu, Erdogan, & Ozgur, 2018).

Teknik relaksasi otot progresif dapat dilakukan oleh semua orang, dilakukan sekitar 10-20 menit setiap harinya. Secara umum teknik ini digunakan mulai dari bagian ekstremitas bawah lalu diakhiri dibagian wajah, perut dan memilih tempat yang nyaman dan tenang (Liu et al., 2020). Menurut studi literatur yang dipelajari Retnani dan Prihanto pada Oktober 2020 menyebutkan bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan nyeri, sehingga dapat digunakan oleh perawat dalam penatalaksanaan klien dengan gangguan nyeri (Prihanto & Retnani, 2020), hal ini sesuai dengan penelitian Yatna Dwika

et al (2022) relaksasi otot progresif efektif dan dapat menjadi intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri pada pasien Sirosis Hepatis.

Teknik relaksasi otot progresif bermanfaat juga untuk menurunkan tekanan darah. Latihan teknik relaksasi otot progresif bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif terhadap otot jantung (Wahyuningsih & Hutari, 2017). Upaya melakukan teknik relaksasi otot progresif mempunyai sebuah efek dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Latihan teknik relaksasi otot progresif juga bisa dilakukan dalam keseharian pasien (Anggraini, Sitorus, & Damanik, 2022).

Berdasarkan fenomena dan penjelasan diatas penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir mengenai Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman dan Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Gangguan Rasa Nyaman dan Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengelola asuhan keperawatan pada tn. S dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang secara komprehensif dalam bentuk pendokumentasian.

2. Tujuan Khusus

- 1) Menggambarkan hasil pengkajian pada Tn. S dengan sirosis hepatis dengan gangguan rasa nyaman di ruang rawat Interne Pria RSUP Dr.M. Djamil
- 2) Menetapkan diagnosa keperawatan pada Tn. S dengan sirosis hepatis dengan gangguan rasa di ruang rawat Interne Pria RSUP Dr.M. Djamil
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan pada tn. S dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 4) Melaksanakan implementasi pada tn. S dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada tn. S dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 6) Menerapkan *Evidence Base* teknik relaksasi otot progresif pada tn. S dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi fakultas keperawatan untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang pendidikan kesehatan. Selain itu juga dapat digunakan sebagai acuan di perpustakaan sehingga berguna untuk menambah ilmu pengetahuan asuhan keperawatan pada pasien dengan sirosis hepatis.

2. Bagi pasien

Pasien dengan sirosis hepatis diharapkan bisa mendapatkan penanganan yang tepat, sehingga dapat mengurangi terjadinya resiko komplikasi dan mempercepat proses penyembuhan penyakit, serta meningkatkan asuhan keperawatan yang komprehensif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini diharapkan untuk menambah wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menginformasikan data, meningkatkan pengetahuan dalam bidang keperawatan serta dapat menjadi bahan masukan bagi penulis ilmiah lainnya.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini dapat menjadi alternatif pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien sirosis hepatis di ruang rawat interne pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

