

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman (*comfort*) dalam konteks keperawatan mencakup beberapa aspek penting yang harus dipenuhi agar pasien merasa tenang dan sejahtera yaitu terdiri dari kenyamanan fisik, kenyamanan psikologis, kenyamanan sosial, kenyamanan lingkungan dan kenyamanan spritual (Potter & Perry, 2014). Menurut *kolcaba's comfort theory*, dimensi fisik dalam klasifikasi kenyamanan berhubungan langsung dengan tubuh seseorang melibatkan upaya untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri serta ketidaknyamanan yang dirasakan pasien (Lin et al., 2023).

Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang dimanifestasikan sebagai suatu penderitaan yang diakibatkan oleh persepsi yang nyata, ancaman dan fantasi luka. Persepsi nyeri sangat bersifat pribadi dan subjektif. Oleh karena itu, suatu rangsang yang sama dapat dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda bahkan suatu rangsang yang sama dapat dirasakan berbeda oleh satu orang karena keadaan emosionalnya yang berbeda (Muhajir et al., 2023).

Berdasarkan durasinya, nyeri terbagi menjadi nyeri nyeri akut, dan kronis. Nyeri akut merupakan respon biologis normal terhadap kerusakan jaringan dan merupakan tanda kerusakan jaringan, seperti nyeri pasca operasi cedera akut atau nyeri pasca trauma musculoskeletal dan memiliki

proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi dan berlangsung (kurang lebih 6 bulan). Nyeri Kronik adalah nyeri konstan yang terus-menerus menetap sepanjang suatu periode waktu, nyeri ini berlangsung lama dengan intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan (Rejeki, 2020).

Peritonitis adalah inflamasi pada peritonium yang terdiri atas membran serosa yang melapisi rongga abdomen dan organ viseral di dalamnya dan merupakan suatu kegawatdaruratan berpotensi mengancam jiwa di seluruh dunia yang sebagian bermanifestasi sebagai nyeri perut akut . Peritonitis menjadi penyebab paling sering dari nyeri perut akut dan memerlukan antibiotik spektrum luas dan operasi laparotomi untuk penyembuhan definitif (Okaniawan & Dewi, 2022).

Bedah laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan dinding abdomen yang mengalami masalah seperti perdarahan, perforasi, kanker, dan obtruksi pada area abdomen (Felix et al., 2023). Laparotomi adalah prosedur pembedahan yang melibatkan sayatan pada dinding perut hingga ke rongga perut dan nyeri pasca operasi laparotomi seringkali dirasakan setelah operasi selesai karena efek obat anestesi yang digunakan selama operasi mulai hilang (Pont et al., 2023).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien yang menjalani operasi laparatomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 15%. telah meningkat secara signifikan dari tahun ketahun (WHO,

2023). Pada tahun 2020 terdapat 80 juta pasien operasi laparatomi diseluruh rumah sakit di dunia. Pada tahun 2021 jumlah pasien post laparatomi meningkat menjadi 98 juta pasien (Husnah et al., 2023). Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019 di Indonesia, tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 penanganan penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa dengan presentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Khusus data diruangan bedah pria RSUP Dr.M.Djamil menunjukkan bahwa selama Januari-Juni 2024 terdapat 65 pasien yang menjalani pembedahan laparatomi.

Permasalahan yang seringkali muncul pada post operasi laparatomi adalah nyeri pada area bedah, terbatasnya lingkup gerak sendi, serta resiko infeksi (Felix et al., 2023). Setelah prosedur laparatomi, pasien sering mengalami nyeri akut yang dimulai dengan stimulasi nociceptor akibat cedera jaringan dari sayatan bedah, yang memicu reaksi inflamasi dengan pelepasan mediator seperti prostaglandin sehingga memperkuat sinyal nyeri yang dikirim keotak melalui saraf perifer dan sumsum tulang belakang (Suriya & Zuriati, 2019).

Pada pasien post laparatomi jika masalah nyeri yang dirasakan tidak diatasi secara adekuat maka dapat mengakibatkan sensasi ketidaknyamanan, ketidakmampuan beraktivitas atau gangguan mobilitas, menimbulkan rasa gelisah ataupun cemas, nafsu makan menurun, sensasi

kesakitan pada bagian perut, sensasi nyeri pada luka bekas operasi, mempengaruhi sistem *pulmonary* (pernapasan yang cepat), dan sistem kardiovaskuler (Prayogi et al., 2022). Nyeri yang tidak diatasi akan memperlambat masa penyembuhan atau perawatan, karena dengan nyeri yang tidak kunjung berkurang atau hilang membuat pasien merasa cemas untuk melakukan mobilisasi dini sehingga pasien cenderung untuk berbaring pasca operasi, tirah baring terlalu lama juga dapat meningkatkan resiko terjadinya kekakuan atau penegangan otot - otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernafasan dan gangguan peristaltik maupun berkemih bahkan terjadinya decubitus atau luka tekan (Utami & Khoiriyah, 2020).

Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman yaitu dengan membantu pasien menemukan cara untuk mengatasi rasa nyeri dengan multimodal terapi farmakologi dengan kombinasi terapi nonfarmakologi (Prayogi et al., 2022). Perlunya terapi non farmakologi sebagai salah satu cara alternatif untuk memaksimalkan penanganan nyeri pasca operasi yang memberikan efek samping minimal dan pasien mampu melaksanakan terapi dengan sendiri sebagai kebutuhan dasar manusia (Rizky et al., 2022). Teknik nonfarmakologi antara lain distraksi, stimulus kulit, teknik pernapasan, pergerakan atau perubahan posisi, *massage*, akupressur, terapi panas atau dingin, *hypnobirthing*, musik dan yang paling sering digunakan adalah teknik relaksasi (Sugiyanto, 2020).

Teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri salah satunya adalah *fingerhold relaxation* yang merupakan bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu yang berasal dari Jepang. *Fingerhold relaxation* dapat mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan pada post operasi karena dengan merilekskan jari sambil memegangnya dapat mengurangi nyeri secara fisiologis (Mohamed et al., 2023). Serabut delta A dan C yang membawa impuls sepanjang serabut saraf ke dalam nosiseptor aferen substansia gelatinosa (gerbang) di sumsum tulang belakang untuk selanjutnya melewati talamus, kemudian menghantarkan impuls ke korteks serebral dan diinterpretasikan sebagai nyeri. *Fingerhold relaxation* membantu mengaktifkan serat abeta. Serat ini menghasilkan neurotransmitter inhibitor yang dapat menekan dan mengurangi rangsangan nyeri, ketika ada masukan berlebihan dari serat abeta, impuls yang dibawa oleh serat nonnosiseptor (serat yang tidak membawa sinyal nyeri) akan menyebabkan “gerbang” nyeri di sumsum tulang belakang tertutup, sehingga sinyal nyeri tidak sampai ke otak (Mohamed et al., 2023).

Penurunan intensitas nyeri dengan menggunakan *fingerhold relaxation* lebih efektif dibandingkan dengan terapi *back massage* pada pasien post laparatomi yang disebabkan karena mekanisme kerja *fingerhold relaxation* sambil menarik nafas dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, teknik tersebut dapat menghangatkan titik keluar masuknya energi meridian (*energy channel*) yang terletak pada jari

tangan, sehingga mampu memberikan rangsangan secara reflek yang akan mengalirkan gelombang menuju otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Damayanti et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prayogi et al., (2022) didapatkan hasil dari 30 responden pada kelompok eksperimen pada pasien post operasi laparotomi setelah diberikan intervensi *fingerhold relaxation* ditemukan bahwa mayoritas responden mengalami penurunan skala nyeri dari skala dari 4-6 (nyeri sedang) menjadi skala 1-3 (nyeri sedang) dengan hasil uji statistik perbedaan nyeri pada pasien post laparotomi sebelum dan sesudah *finger hold relaxation* menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan nyeri pada pasien laparotomi setelah dilakukan *finger hold relaxation*.

Pada saat pengkajian pada Tn.W di ruang bedah pria RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan diagnosa medis post laparotomi ec peritonitis diffuse didapatkan pasien mengeluh nyeri pada bagian area luka operasi dengan skala nyeri 6 (sedang). Penatalaksanaan yang sudah diberikan yaitu tindakan farmakologi berupa pemberian obat analgetik. Berdasarkan hasil observasi diketahui belum ada tindakan nonfarmakologi yang diberikan untuk mengatasi keluhan nyeri pada pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir tentang “Asuhan Keperawatan Tn.W

Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman dan Penerapan *Fingerhold Relaxation* Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr.M Djamil Padang”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengelola asuhan keperawatan Tn.W dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan penerapan *fingerhold relaxation* Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr.M Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada Tn.W dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan penerapan *fingerhold relaxation* di ruangan Bedah Pria RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- b. Menentukan diagnosis keperawatan pada Tn,W dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan penerapan *fingerhold relaxation* diruangan Bedah Pria RSUP Dr,M.Djamil Padang.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada Tn,W dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan penerapan *fingerhold relaxation* diruangan Bedah Pria RSUP Dr,M.Djamil Padang.
- d. Melakukan implementasi pada Tn,W dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan penerapan *fingerhold relaxation* diruangan Bedah Pria RSUP Dr,M.Djamil Padang.

- e. Melakukan evaluasi pada Tn,W dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan penerapan *fingerhold relaxation* diruangan Bedah Pria RSUP Dr,M.Djamil Padang.

C. Manfaat

1. Bagi Penulis

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis tentang penerapan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan penerapan *fingerhold relaxation* dapat menjadi acuan dan tambahan serta wawasan bagi pelaksanaan sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan masukan untuk penelitian selanjutnya mengenai asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman dan penerapan *fingerhold relaxation* sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi rumah sakit terhadap pelayanan keperawatan dengan menerapkan *fingerhold relaxation* sebagai salah satu intervensi mandiri perawat pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman.