

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rasa nyeri merupakan masalah unik, disatu sisi bersifat melindungi badan kita namun lain sisi merupakan suatu siksaan. Menurut The International Association For The Study Of Pain (IASP), nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang disertai oleh kerusakan jaringan secara potensial dan aktual (1). Nyeri merupakan keluhan yang paling sering diutarakan oleh pasien saat datang untuk berobat di rumah sakit, diantaranya sering dikeluhkan oleh pasien pasca operasi, pasien di ruang ICU, serta pasien di poli gigi. Nyeri yang dirasakan dapat berupa nyeri akut, namun bila penanganan yang tidak tepat dapat berlanjut menjadi nyeri kronis. Beberapa penelitian mengatakan sekitar 9 dari 10 orang di Amerika menderita rasa nyeri, lebih kurang 25 juta orang Amerika mengalami nyeri akut karena cedera atau tindakan pembedahan. Pada tahun 1990 The Royal College of Surgeons (RCS) juga melaporkan adanya rasa nyeri pada 30-70% pasien pasca bedah, meskipun kejadian nyeri pasca bedah telah berkurang 2% pertahun selama 30 tahun terakhir namun 30% pasien masih mengeluhkan nyeri parah (2).

Sebaiknya pencegahan nyeri direncanakan sebelum operasi agar penderita tidak terganggu pasca operasi. Analgesik sebaiknya diberikan sebelum nyeri timbul dengan dosis yang memadai. Dimensi kesadaran akan nyeri, pengalaman nyeri, dan tingkah laku penderita sangat dipengaruhi oleh antisipasi dan harapan penderita. Proses timbulnya keluhan nyeri terdapat rangsang nosisepsi yang disebabkan noksa, setelah itu penderita menyadari adanya noksa, baru kemudian mengalami sensasi nyeri dan akhirnya timbul reaksi terhadap nyeri dalam bentuk sikap dan perilaku verbal maupun nonverbal dalam menyampaikan apa yang dirasakannya (3).

Penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dengan menggunakan analgetik dan nonfarmakologis melalui teknik mekanis, elektrik, serta psikologis (4). Juga dapat menggunakan tanaman tradisional yaitu tanaman obat yang telah terbukti secara turun-temurun berdasarkan pengalaman yang digunakan untuk mengatasi nyeri yaitu : jahe, cabe jawa, sambiloto, jombang, cengkeh, pala, bratawali, lengkuas, meniran, dan lain-lain (5). Namun sebagian besar penggunaan tanaman obat baru secara empiris dan belum berdasarkan hasil penelitian ilmiah sehingga masih jarang digunakan oleh masyarakat. Tujuan dari penanganan nyeri ialah pemulihan fungsi organ dan juga menghindari komplikasinya (6). Penanganan nyeri yang tidak adekuat akan menyebabkan efek samping fisiologis yang akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas, juga menghambat proses penyembuhan (4). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa protokol penanganan nyeri yang tepat mampu menurunkan morbiditas, meningkatkan kualitas hasil pembedahan dan dapat menurunkan biaya rumah sakit (7).

Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dapat dilakukan dengan penggunaan anastesi lokal maupun penggunaan analgesik. Pemberian analgetik opioid atau analgetik non opioid dan anastesi lokal sebelum operasi dapat mengurangi efek spinal dari serapan nosiseptif yang diinduksi serabut-C yang berhubungan dengan insisi, dan dengan demikian akan mengurangi intensitas nyeri pasca operasi, yang kemudian metode tersebut dikenal dengan nama *pre-emptive analgesia*. Nyeri pasca operasi yang masih dirasakan pasien setelah menerima analgesic, menandakan bahwa masih terdapat ketidakefektifan penggunaan analgetik pada pasien. Keefektifan penggunaan analgetik juga menentukan keberhasilan terapi (8).

Analgetik atau obat penghalang nyeri adalah zat-zat yang mengurangi atau menghalau rasa nyeri tanpa menghilangkan kesadaran dengan cara mempengaruhi proses pertama dengan jalan meningkatkan ambang kesadaran akan perasaan sakit (9). Analgetik diberikan kepada penderita untuk mengurangi rasa nyeri yang dapat ditimbulkan oleh berbagai rangsangan yang melampaui suatu nilai ambang nyeri. Penggunaan analgetik sudah menjadi keharusan pada pengobatan dikarenakan tingkat

daya tahan manusia terhadap rasa sakit yang begitu rendah. Tak jarang dokter dapat meresepkan beberapa jenis analgetik sekaligus untuk dapat menangani rasa sakit dengan cepat agar tidak mengganggu proses penyembuhan (10). Penanganan nyeri harus disesuaikan dengan tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien, untuk nyeri akut yang ringan diberikan NSAID, pada nyeri akut sedang dapat diberikan NSAID dan opioid lemah sedangkan pada nyeri berat menggunakan opioid kuat seperti morfin dan dikombinasi dengan NSAID disertai adjuvant (2).

Penilaian nyeri merupakan hal yang penting untuk mengetahui intensitas dan menentukan terapi yang efektif. Intensitas nyeri sebaiknya harus dinilai sedini mungkin dan sangat diperlukan komunikasi yang baik dengan pasien. Untuk memahami penilaian nyeri perlu dipertimbangkan beberapa hal yang mempengaruhi seperti usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan (11). Nyeri harus dinilai agar dapat diobati secara efektif. Standar umum yang digunakan adalah penilaian pasien sendiri yang dilakukan secara rutin setelah operasi menggunakan system skoring 0-10 dinilai dengan 0 tidak nyeri dan 10 merupakan nyeri yang paling kuat. Kunci utama keberhasilan kontrol nyeri adalah evaluasi ulang skala nyeri pasien secara berkala untuk meminimalkan kemungkinan nyeri yang tidak adekuat (12). Penilaian skor nyeri ini digunakan untuk menentukan keberhasilan suatu terapi obat analgetik, dari banyak penelitian masih didapatkan penggunaan analgetik yang tidak efektif dalam menghilangkan nyeri pada pasien. Beberapa diantaranya hanya efektif dalam menurunkan nyeri walaupun masih berada dalam kategori nyeri sedang (13).

Literatur review dari jurnal internasional tentang nyeri yang telah ada sebelumnya membahas mengenai penggunaan analgetic pada pasien fraktur, keefektifan dan kelemahan dari beberapa teknik pemberian analgetic dalam manajemen nyeri. Sedangkan pada literatur review dari jurnal nasional yang sudah ada sebelumnya membahas mengenai pencegahan nyeri kronis pasca operasi. Dalam literatur tersebut dijelaskan bahwa ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan kejadian nyeri kronis pasca operasi, diantaranya; faktor preoperative, intraoperative dan postoperative. Kerusakan saraf intraoperative akibat operasi dianggap sebagai penyebab terjadinya

nyeri kronis pasca operasi. Namun tidak semua kerusakan saraf dapat menyebabkan nyeri kronis pasca operasi, tetapi ada faktor lain yang berperan, seperti durasi operasi. Durasi operasi berpengaruh terhadap timbulnya nyeri kronis dengan meningkatnya resiko yang terjadi yang berlangsung selama 3 jam. Sehingga pada saat diputuskannya tindakan operasi maka perlu dipertimbangkan untuk memilih teknik yang dapat meminimalisir kerusakan saraf seperti laparoskopi dan membatasi durasi operasi (14)

Dalam literatur review ini, mengkaji efektivitas penggunaan analgetik pada beberapa kasus nyeri, membahas keefektifan antara analgetik tunggal dan analgetik kombinasi serta membahas faktor apa saja yang mempengaruhi keefektifan analgetic. Keberhasilan terapi berupa penurunan dan hilangnya rasa nyeri yang dirasakan pasien yang meliputi nyeri akut maupun nyeri kronis, menggambarkan sudah tercapainya atau belum tercapainya penggunaan analgetic yang efektif di rumah sakit. Maka berdasarkan pemaparan diatas perlu adanya kajian lebih lanjut mengenai ini.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana efektivitas penggunaan analgetik dalam menghilangkan rasa nyeri pada pasien di rumah sakit berdasarkan penelitian dan literatur yang sudah ada

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengulas dan mengetahui efektifitas penggunaan analgetik dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien terutama dalam penggunaannya di Rumah Sakit.