

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Laparotomi merupakan suatu tindakan pembedahan pada daerah abdomen dengan cara membuka dinding abdomen untuk mencapai isi dari rongga abdomen yang mengalami masalah seperti perdarahan, perforasi, kanker, dan obstruksi (Jitowiyono, 2010). Menurut WHO (2015), pasien laparotomi tiap tahunnya meningkat 15%, di Inggris menurut *National Emergency Laparotomy Audit (NELA)* (2019) terjadi sekitar 30.000 tindakan laparotomi setiap tahun. Sedangkan menurut Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, tindakan bedah laparotomi mencapai 32% dengan menempati urutan ke 11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se Indonesia. Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) mengenai kejadian laparotomi meningkat dari 162 pada tahun 2013 menjadi 983 kasus pada tahun 2015 dan 1.281 kasus pada tahun 2017, tindakan bedah menempati urutan ke 11 dari 50 pertama penyakit di rumah sakit se-indonesia dengan persentase 12,8% yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparotomi (Kemenkes RI, 2017).

Pasca dilakukannya pembedahan laparotomi berupa sayatan pada area perut atau abdomen maka akan terjadi perubahan pada kontinuitas jaringan. Masalah yang paling banyak terjadi pada pasien pasca laparotomi adalah stimulasi nyeri, komplikasi yang bisa terjadi pada pasien pasca laparotomi

adalah kelemahan sehingga pasien tidak toleran terhadap aktifitas sehari-harinya, resiko infeksi karena luka insisi post laparotomi dan pemantauan terhadap nutrisi dan diit setelah menjalani operasi (Muttaqin & Sari, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Daud et al, 2017 menemukan bahwa sebanyak 57,70 % pasien post laparotomi mengeluhkan nyeri sedang, 15,38% mengeluhkan nyeri berat dan 26,92 % mengeluhkan nyeri ringan.

Tubuh melakukan mekanisme untuk pemulihan dan penyembuhan pada jaringan yang mengalami sayatan atau perlukaan. Pada saat inilah timbul respon tubuh pasien dalam merasakan nyeri pasca pembedahan. Nyeri yang dirasakan timbul dari luka bekas insisi disebabkan karena adanya stimulus nyeri pada daerah luka insisi yang menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang dapat menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut saraf aferen nosiseptor ke substansi dan diinterpretasikan sebagai nyeri (Janice & Cheever, 2014).

Menurut *The International for the Study of Pain (IASP)* nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya suatu kerusakan (Potter & Perry, 2010). Seorang Individu dapat berespons secara biologi dan perilaku akibat nyeri yang dapat menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi keadaan umum, respon wajah dan perubahan tanda – tanda vital, sedangkan, respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stres sehingga sistem imun dalam peradangan dan menghambat penyembuhan (Potter & Perry, 2010).

Nyeri merupakan suatu kondisi yang bersifat subjektif yang disalurkan dalam bentuk perasaan yang tidak menyenangkan (Tetty, 2015). Tindakan anastesi yang dilakukan sebelum operasi berguna untuk menghilangkan nyeri pada saat dilakukan pembedahan, tetapi setelah operasi selesai efek anastesi hilang, pasien akan merasakan nyeri dibagian tubuh yang mengalami pembedahan (Longnecker et al., 2012). Nyeri yang disebabkan oleh prosedur operasi biasanya membuat para pasien merasa kesakitan. Ketidakmampuan untuk menghilangkan nyeri dapat menimbulkan ketidakberdayaan dan putus asa, yang dapat menjadikan predisposisi depresi kronik. Nyeri yang tidak teratasi berdampak pada terjadinya penglambatan penyembuhan, mengurangi kepuasan pasien, serta mengakibatkan perawatan menjadi lama (Black, Joiyce M, & Hawks, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2019) menyepakati bahwa nyeri merupakan hak azasi manusia yang harus dilindungi. Dalam beberapa dekade terakhir, berdasarkan survey yang dilakukan di Amerika dilaporkan bahwa nyeri pasca operasi adalah hal yang wajar sehingga penanganan nyeri pasca operasi sering di abaikan dan menunjukkan angka yang signifikan (Rawal, 2016). Manajemen nyeri yang tidak diperhatikan akan menyebabkan dampak negative terhadap pasien seperti peningkatan morbiditas, gangguan fungsi fisik dan kualitas hidup serta pemulihan yang melambat (Longnecker, 2012).

Selain itu nyeri yang tidak terkontrol akan menyebabkan gangguan diberbagai organ seperti di paru-paru akan mengalami hipoventilasi, penurunan

kapasitas vital, dan infeksi paru, pada kardiovaskuler seperti iskemia koroner, infark miokard, peristiwa tromboembolik, pada gastrointestinal seperti berkurangnya motilitas, ileus, mual dan muntah, pada ginjal menyebabkan peningkatan retensi urin, dan nada sfingter, oliguria (Lovich, 2015). Selain itu, efek negative dari nyeri pasca operasi laparotomi dapat menyebabkan penurunan kekebalan tubuh, system otot dan penyembuhan luka yang memanjang sehingga dapat merusak tidur dan menyebabkan efek psikologis (Gan, 2017).

Proses asuhan keperawatan pada pasien dengan pasca operasi sangat penting dilakukan secara komprehensif untuk mengatasi masalah keperawatan seperti masalah nyeri. Setiap tindakan pembedahan akan menimbulkan respon nyeri akan menimbulkan keterbatasan gerak. Pada pasien dengan nyeri yang tidak tertahankan pasien menjadi immobil yang akan memperburuk kondisi pasien (Sari, 2016). Manajemen nyeri post operasi harus mencakup penanganan secara keseluruhan, baik dalam aspek farmakologi maupun non-farmakologi karena nyeri tidak hanya dipengaruhi kondisi pada luka operasi tetapi juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Intervensi Keperawatan yang digunakan dalam mengatasi nyeri yang dialami salah satunya adalah manajemen nyeri dengan menggunakan teknik farmakologi yang berkolaborasi dengan tim medis atau pun intervensi mandiri dengan teknik non-farmakologi (Bulechek, Gloria, et al., 2016).

Teknik non farmakologi sangat penting dalam menangani nyeri dan dikombinasikan dengan pemberian terapi farmakologi merupakan cara efektif

dalam menghilangkan nyeri (Janice & Cheever, 2014). Teknik non farmakologis untuk pereda nyeri, mempunyai resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tetapi sangat diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung. Menurut Potter & Perry (2013) teknik non farmakologi merupakan suatu tindakan mandiri perawat dalam mengurangi nyeri, diantaranya seperti teknik relaksasi, distraksi, *biofeedback*, *Transcutan Electric Nervous Stimulating (TENS)*, *guided imagery*, terapi musik, *accupresurw*, aplikasi panas dan dingin, hipnotis dan *massage*.

Teknik relaksasi autogenik merupakan salah satu teknik relaksasi psikofisiological yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang. Relaksasi autogenik dilakukan dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada pengaturan nafas dan detakan jantung (Farada, 2017).

Efek yang dirasakan selama relaksasi autogenik adalah sensai rasa tenang dan rileks sehingga dapat melancarkan dan memperbaiki sirkulasi serta merangsang tubuh untuk melepas opioid endogen yaitu endorfrin yang merupakan substansi sejenis morfin yang berfungsi sebagai penghambat transmisi impuls nyeri ke otak, sehingga pada saat neuron nyeri mengirimkan sinyal ke otak, terjadi sinapsis antar neuron perifer dan neuron nyeri mengirimkan sinyal ke otak tempat seharusnya yang menghasilkan substansi *p*, pada

saat itulah endofrin mengblokir lepasnya substansi *p* dari neuron sensorik sehingga nyeri menjadi berkurang (Kanji, 2020).

Selain dari memberikan relaksasi untuk menurunkan tingkat nyeri, relaksasi auto genik juga memberikan keuntungan lain yaitu untuk menurunkan stress, merelaksasikan mental dan psikologis, mengatasi tekanan diri, meraih ketenangan pikiran, menjaga kestabilan emosional serta meningkatkan kemampuan coping

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2015) tentang teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada ibu *post operasi sectio caesaria*, terdapat pengaruh signifikan antara relaksasi autogenik dengan penurunan skala nyeri pasien. Penelitian lain dengan judul serupa dilakukan juga oleh Andriati (2019), penelitian ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi autogenik memiliki pengaruh terhadap skala nyeri ibu *post operasi sectio caesaria*, dimana sebelum dilakukan intervensi 64% responden mengalami nyeri dengan skala 4-6 sedangkan setelah intervensi, responden yang mengalami nyeri dengan skala 4-6 meningkat menjadi 73.3%. Sedangkan pada pasien *post laparotomi sendiri*, belum ditemukan penggunaan teknik relaksasi autogenik.

Berdasarkan pedoman pelayanan RSUP Dr. M. Djamil Padang manajemen nyeri termasuk kedalam salah satu poin dari standar akreditasi rumah sakit yang menjelaskan bahwa setiap pasien ditetapkan untuk mendapatkan pelayanan untuk mengatasi nyeri. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan kepada pasien *post laparotomi* di instalasi bedah RSUP dr. M.

Djamil Padang, diketahui bahwa 5 dari 8 pasien mengalami nyeri sedang setelah menjalani bedah laparotomi. Berdasarkan data RSUP dr. M. Djamil Padang sebagai rumah sakit rujukan di Sumatera Barat, tahun 2019 tindakan pembedahan dengan indikasi laparotomi diperoleh data sebanyak 253 kasus. Namun dari semua kasus tersebut belum pernah dilakukan teknik relaksasi autogenik karena belum ada standard operasional prosedur. Maka dari itu, peneliti tertarik meneliti pengaruh teknik relaksasi autogenik ini terhadap nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi laparotomi di RSUP dr. M. Djamil Padang tahun 2020.

B. RUMUSAN MASALAH

Apakah ada pengaruh terapi autogenik terhadap nyeri pada pasien post operasi bedah laparotomi di instalasi bedah RSUP. Dr. M. Djamil Padang?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap nyeri pada pasien post operasi bedah laparotomi di instalasi bedah RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a.** Diketuinya distribusi frekuensi tingkat nyeri pada pasien post operasi bedah laparotomi RSUP M. Djamil Padang sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenik.

- b. Diketuainya pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tingkat nyeri pasien post operasi bedah laparotomi di instalasi bedah RSUP Dr. M. Djamil



D. MANFAAT

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang penerapan relaksasi autogenik menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi bedah laparotomi.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan dalam melaksanakan intervensi keperawatan yang mandiri yaitu relaksasi autogenik dalam manajemen nyeri pasien post operasi bedah laparotomi.

3. Bagi Pasien

Dengan pemberian teknik relaksasi autogenik, diharapkan pasien post operasi bedah laparotomi akan merasakan rileks dan nyeri dapat berkurang dan bisa menambah pengetahuan pasien tentang cara mengurangi nyeri yang dialaminya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi ilmiah untuk penelitian berikutnya dengan masalah. Serta memberikan pengetahuan tentang pengaruh relaksasi autogenik dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi bedah laparotomi.