**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien setelah mengalami suatu tindakan medis pembedahan. Salah satu pembedahan yang memiliki angka prevalensi yang cukup tinggi adalah *laparotomy.* Berdasarkan data tabulasi Nasional Departemen Kesehatan RI (2011) tindakan bedah salah satunya yaitu laparatomi meningkat 20% dari 1.320 kasus menjadi 1.567 kasus. Dari data tersebut dapat disimpulkan terdapat peningkatan sebanyak 247. Masalah yang muncul pasca pembedahan laparatomi adalah kerusakan jaringan yang ditimbulkan akibat insisi pada abdomen.

Pada pembedahan laparatomi terdapat berbagai macam jenis sayatan tergantung indikasi dan area operasi. Macam luka pembedahan *(incision)* juga sangat berperan dalam timbulnya nyeri pascabedah. Pada luka operasi atau insisi *subcostal* kurang menimbulkan rasa nyeri pascabedahnya dibandingkan luka operasi *midline*, pada insisi abdomen arah transversal akan terjadi kerusakan syaraf intercostalis minimal. Pada pembedahan yang letaknya di permukaan *(superficial),* daerah kepala, leher, extrimitas, dinding thorax dan dinding abdomen rasa nyerinya sangat bervariasi; nyeri hebat 5-15%, nyeri sedang 30-50%, dan nyeri ringan 50% ( Sjamsuhidajat & Jong, 2011).

Pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anastesi sudah hilang, dan pasien sudah keluar dari kamar sadar (Mulyono, 2008, dalam Pinadita 202:33). Oleh karena itu perawat perlu mencari pendekatan yang paling efektif untuk mengupayakan pengontrolan nyeri.

Sebagai upaya untuk mengontrol nyeri, diperlukan penatalaksanaan nyeri yang sesuai dan tepat. Penatalaksanaan nyeri adalah cara meringankan nyeri atau mengurangi nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dapat diterima klien. Penatalaksanaan nyeri meliputi dua tipe dasar intervensi keperawatan: intervensi farmakologi dan non-farmakologi (Berman, 2009: 426). Pengobatan nyeri dengan penatalaksanaan non-farmakologis merupakan stragtegi yang dapat diterapkan sebagai fungsi keperawatan mandiri untuk mengurangi nyeri, disamping pemberian terapi farmakologis. Secara umum, kombinasi strategi adalah yang terbaik bagi klien yang sedang mengalami nyeri (Berman, 2009:427).

Relaksasi merupakan salah satu bagian dari terapi non farmakologis, yaitu *complementary and alternative theuraphy* (CATs) yang dikelompokkan ke dalam *Mind-body and spiritual terapies.* (Solehati,2015:173). Relaksasi telah dikenal dalam meringankan dalam meringankan rasa nyeri dan tingkat kecemasan seseorang. Merode ini diduga bekerja dengan memutuskan lingkaran jalur nyeri dan ketegangan. Beberapa percobaan menduga, bahwa relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri akut, meskipun kualitas nyeri tersebut bervariasi **(**Bandolier, 2007 dalam Solehati, 2015:176). Terapi relaksasi efektif dapat menurunkan nyeri kronis, nyeri punggung, nyeri saat menstruasi, nyeri operasi, nyeri yang diakibatkan oleh rematik, dan kecemasan sesorang ( Monahan, F.D., Neighbors, M., Sands, J.K., Marek, J. F., & Green, C., (2011 ), dalam **(**Solehati, 2015:177).

*Guided imagery* adalah jenis relaksasi yang dilakukan dengan menciptakan kesan positif dalam pikiran pasien dan kemudian berkonsentrasi pada kesan tersebut, dengan begitu secara bertahap rasa tidak nyaman yang dirasakan dapat berkurang. Relaksasi dengan teknik *guided imagery* akan membuat tubuh lebih rileks dan nyaman. Dengan melakukan nafas dalam secara perlahan, tubuh akan menjadi lebih rileks (Smeltzer & Bare, 2002:234). Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Proopioidmelano-cortin* (POMC) sehingga produksi *enkephalin* oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar pituitary juga menghasilkan *endorphin* sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks. Dengan relaksasi nafas dalam secara perlahan sehingga meningkatnya *enkephalin* dan *endorphin* dan dengan adanya suatu rangsangan berupa bayangan tentang hal-hal yang disukai, pasien akan merasa lebih rileks dan nyaman.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari (2012) yang berjudul “Pengaruh Pemberian *Guided Imagery* terhadap Nyeri pada Pasien *Post* Operasi Fraktur di RSUD Panembahan Senopati Bantul” menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian *guided imagery* terhadap nyeri pada pasien *post* operasi fraktur di RSUD Panembahan Senopati Bantul ditunjukkan dengan uji t sebelum dan sesudah pemberian *guided imagery* pada kelompok perlakuan didapat nilai t hitung sebesar 7,828 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 (p<0,05) serta hasil uji t nyeri antara pasien yang diberikan perlakuan *guided imagery* dan yang tidak diberikan perlakuan *guided imagery* diperoleh nilai t hitung sebesar 8,920 dengan nila *p-value* sebesar 0,000 (p<0,05). Dalam penelitian ini responden yang digunakan yaitu responden dengan intensitas nyeri sedang, dilakukan selama 10 menit, sebanyak dua kali sehari selama dua hari, pemberian terapi pertama adalah 1 jam sebelum pemberian analgesik dan 7 jam sebelum pemberian analgetik kembali, dan selanjutnya dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah perlakukuan dengan *Numeric Rating Scale.*.

Relaksasi Benson merupakan relaksasi dan sistem keyakinan individu /*faith factor*  (difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan, atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri) yang di ucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah (Benson dan Proctor, 2000, dalam Solehati 2015:177). Relaksasi Benson dapat mencegah timbulnya kecemasan ataupun nyeri dengan menghalangi kerja hormon simpatis (Solehati, 2015:178).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wallace, Benson, dan Wilsaon (1971) diperoleh hasil, bahwa dengan meditasi dan relaksasi terjadi penurunan konsumsi oksigen, *output* CO2, ventilasi selular, frekuensi napas, dan kadar laktat sebagai indikasi penurunan tingakt stress, selain itu ditemukan bahwa PO2 atau konsentrasi oksigen dalam darah tetap konstan, bahkan meningkat sedikit, sehingga ketenganggan otot, ataupun jaringan akan menurun.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rasubala (2017) yang berjudul “ Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiksitis di RSUP. Prof. Dr. R.D Kandou Dan RS TK.III R.W. Mongisidi Telling Manado” menyatakan bahwa teknik relaksasi Benson mempunyai pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiksitis dimana nyeri rata rata nyeri dari 6,50 turun menjadi 3,00 setelah pemerian relaksasi Benson dengan nila *p-value* sebesar 0,000 (p<0,05). Pada penelitian ini pemberian relaksasi Benson diberikan setelah pemberian analgetik dengan durasi 30 menit setiap hari selama 3 hari serta dilakukan pengukuran nyeri sebelum dan sesudah perlakuakuan dengan *Numeric Rating Scale.*

Relaksasi genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita. Teknik genggam jari disebut juga *finger hold* (Liana, 2008, teknik relaksasi genggam jari untuk keseimbangan emosi, diakses tanggal 19 Oktober 2017).

Mengenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada *meredian (energi chanel)* yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refrleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut arau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Puwahang 2011, dalam jurnal Pinandita 2012:39).

Mekanisme relaksasi genggam jari dijelaskan melalui teori *gate-control* yang menyatakan bahwa stimulasi kutaneous mengaktifkan transmisi serabu saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A yang berdiameter lebih kecil. Proses ini terjadi dalam kornu dorsalis medula spinalis yang dianggap sebagai tempat memproses nyeri. Sel-sel inhibitori dalam kornu dorsalis, medula spinalis mengandung enkefalin yang menghambat transmisi nyeri, gerbang sinaps menutup transmisi impuls sehingga bilatidak ada informasi nyeri yang disampaikan melalui safar asenden menujuotak, maka tidak ada nyeri dirasakan ( Pinandita, 2012:41).

Hasil penelitian yang dilakukan Sulung (2017) yang berjudul “Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi” bahwa teknik relaksasi genggam jari mampu menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendiktomi di RS. Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi menunjukan rata rata sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 4,80 turun menjadi 3,87 dengan p value 0,000. Pada penelitian ini responden yang dilibatkan ialah pasien pasca Appendiktomi hari pertama dengan analgetik yang sama, serta dengan skala nyeri, ringan sedang dan bera, kemudian dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah perlakukan.

Dalam ketiga teknik relaksasi diatas masing-masing memiliki mekanisme yang berbeda untuk menurunkan nyeri.*Guided imagery* menimbulkan perasaan rileks menghasilkan *Corticotropin Releasing Hormon* (CRF), meningkatnya produksi *Proopioidmelano-cortin* (POMC) sehingga meningkatakan produksi *endorphin enkephalin.* Relaksasi Benson menurunkan kadar laktatt sehingga menurunya keteganggan otot dan saraf. Sedangkan relaksasi genggam jari menstimulasi kutaneus mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-beta sehingga menurunya transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A. selanjutnya transmisi impuls nyeri terblok. Dimana hasil akhir yang diharapkan secara umum sama yaitu untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis merasa tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai efektifitas antara *guided imagery,* teknik relaksasi Benson, dan relaksasi genggam jariterhadap penurunan intensitas nyeri pasca operasi *laparotomy* di RSUD. Ngudi Waluyo Wlingi.

**1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang sebelumnya, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini “Bagaimana efektifitas antara *guided imagery,*  teknik relakasasi Benson, dan relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi *laparotomy* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi?”

**1.3 Tujuan Penelitian**

**1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui efektifitas antara *guided imagery,* teknik relaksasi Benson, dan relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *laparotomy* di RSUD RSUD. Ngudi Waluyo Wlingi

* + 1. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian *guided imagery*  di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
2. Mengidentifikasi intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian relaksasi Benson di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
3. Mengidentifikasi intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian relaksasi genggam jari di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
4. Menganalisis perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian *guided imagery* di RSUD. Ngudi Waluyo Wlingi.
5. Menganalisis perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian relaksasi Benson di RSUD. Ngudi Waluyo Wlingi
6. Menganalisis perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian relaksasi relaksasi genggam jari di RSUD. Ngudi Waluyo Wlingi
7. Menganalisis efektifitas penurunan intensitas nyeri antara pemberian *guided imagery,* relaksasi Benson, dan relaksasi genggam jari di RSUD. Ngudi Waluyo Wlingi.

**1.4 Manfaat Penelitian**

**1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi mengenai efektifitas antara *guided imagery,* teknik relaksasi Benson, dan relaksasi relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *laparotomy*.

**1.4.2 Manfaat Praktis**

Secara praktis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien *post* operasi *laparotomy*.