

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor yaitu berupa tindakan operasi dengan cara membuka dinding abdomen dan peritoneum (Wibowo, 2008). Laparotomi dilakukan pada pasien yang mengalami trauma abdomen (tumpul dan tajam) atau ruptur hepar, peritonitis, perdarahan saluran pencernaan (*Internal Bleeding*), sumbatan pada usus halus dan usus besar, masa pada abdomen dan juga sering kali dilakukan pada bagian obstetri dan ginekologi yaitu pada operasi sectio caesarea (Jitowiyono, 2012). WHO dalam Wirya (2012) memperkirakan insiden pembedahan khususnya laparotomi di dunia tahun 2010 mencapai 9% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Di Amerika, kejadian pembedahan laparotomi dikatakan 7% dari seluruh populasi dengan insiden 1,1 kasus per 1000 penduduk pertahun. Berdasarkan data tabulasi Nasional Departemen Kesehatan RI (2011) tindakan bedah salah satunya yaitu laparotomi meningkat 20% dari 1.320 kasus menjadi 1.567 kasus. Dari data tersebut dapat disimpulkan terdapat peningkatan sebanyak 247.

Masalah yang sering muncul pada *post* operasi adalah nyeri pasca pembedahan. Hal ini disebabkan karena pada pasca pembedahan akan terjadi perlukaan (insisi) yang menyebabkan kerusakan jaringan (*cell injury*) sebagai stimulus mekanik. Adanya *cell injury* akan menyebabkan pelepasan mediator histamin, bradikinin, prostaglandin yang akan ditangkap oleh reseptor nyeri (*nociceptor*) sebagai impuls nyeri yang akan dihantar ke sistem saraf pusat (SSP)

melalui serabut saraf perifer dan akan dipersepsikan sebagai respons nyeri (Potter & Perry, 2006). Selain itu nyeri juga disebabkan oleh efek anestesi yang mulai habis, hal ini disebabkan karena efek molekul biokimia yang memblok neurotransmitter sudah tidak memblok serabut penghantar nyeri (Shofiyah, 2014). Nyeri merupakan suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial, atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan (Smeltzer, 2002 dalam Andarmoyo 2013).

Dalam dunia keperawatan, perawat memiliki peran penting dalam mengatasi nyeri. Proses keperawatan ini dilakukan untuk meminimalisir kerusakan saraf yang dianggap sebagai salah satu penyebab nyeri pasca operasi. Tindakan keperawatan yang tepat diperlukan untuk memblok rasa nyeri sehingga menstabilkan kondisi pasien dan dapat mencegah komplikasi serta dapat memberikan rasa nyaman dan tidak mengganggu kualitas hidup pasien. Dengan mengkaji dan memahami nyeri yang dialami oleh pasien perawat mampu mengembangkan penanganan yang tepat untuk mengurangi nyeri. Terdapat dua manajemen di dalam mengatasi mengatasi nyeri, yaitu manajemen farmakologis dan manajemen non-farmakologis. Manajemen farmakologis yaitu dengan cara pemberian obat analgesik yang dapat menurunkan intensitas nyeri. Sedangkan manajemen non-farmakologis yaitu dengan cara pemberian teknik distraksi maupun relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi nyeri yang dialami oleh pasien.

Beberapa tindakan yang mampu mengurangi nyeri yaitu tindakan terapi *back massage* dan relaksasi genggam jari. Teknik *back massage* merupakan salah

satu teknik manajemen nyeri non-farmakologi yang dapat dilakukan. *Massage* merupakan tindakan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamentum, tanpa menyebabkan pergerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau memperbaiki sirkulasi (Astarani, 2015). Sedangkan teknik genggam jari menurut Liana (2008 dalam Pinandita, 2012) merupakan teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita, teknik genggam jari ini biasa disebut dengan *fingerhold*.

Dalam penelitian Wirya & Duma (2011), yang berjudul Pengaruh Pemberian Masase Punggung Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi Di Zaal C RS HKBP menyatakan bahwa pasien *post* appendiktomi yang berjumlah 12 diberikan terapi nonfarmakologi massase punggung dan nafas dalam didapatkan hasil nilai $P=0,017 < \alpha = 0,05$, membuktikan bahwa ada pengaruh pemberian masase punggung dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post Appendiktomi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ma'rifah (2015) yang berjudul Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto menyatakan bahwa dari 30 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok didapatkan hasil nilai P value 0,001 ($p < \alpha$) pada kelompok perlakuan, hal ini membuktikan bahwa ada pengaruh pemberian relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien sectio caesarea. Kedua teknik manajemen nyeri tersebut sama-sama berpengaruh

terhadap nyeri post operasi namun belum ada yang meneliti tentang perbedaan intensitas nyeri antara pemberian terapi *back massage* dengan relaksasi genggam jari pada pasien *post* laparotomi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada tanggal 15 Desember 2017 didapatkan data 3 bulan terakhir yaitu bulan September hingga November 2017 pasien dengan tindakan pembedahan laparotomi sebanyak 170 pasien. Sebagian besar klien *post* operasi laparotomi merasakan nyeri akibat pembedahan pada hari pertama. Hasil wawancara dengan salah satu perawat di ruang bedah RSUD Ngudi Waluyo Wlingi didapatkan informasi tambahan bahwa tindakan untuk mengatasi nyeri *post* operasi yaitu dengan pemberian obat analgesic (obat anti nyeri) sesuai dengan resep dokter, selain itu pelaksanaan manajemen nyeri non farmakologi belum sepenuhnya dilakukan perawat hanya menginstruksikan kepada klien untuk melakukan nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri tanpa mengevaluasi perubahan nyeri, dan untuk anak-anak upaya mengurangi rasa nyeri sewaktu pembersihan luka yaitu dengan diajak berbicara untuk mengalihkan perhatian. Manajemen nyeri non-farmakologi seperti terapi *back massage* dan teknik relaksasi genggam jari belum pernah dilakukan di Ruang Bougenville (Bedah) dan Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

Atas dasar kajian tersebut, maka perlu dilakukan kajian lebih jauh mengenai perbedaan intensitas nyeri antara pemberian terapi *back massage* dengan relaksasi genggam jari pada pasien *post* laparotomi.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang seperti yang disampaikan sebelumnya, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “adakah perbedaan intensitas nyeri antara pemberian terapi *back massage* dengan relaksasi genggam jari pada pasien *post* laparatomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri antara pemberian terapi *back massage* dengan relaksasi genggam jari pada pasien *post* laparatomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi *back massage* pada pasien *post* laparatomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian relaksasi genggam jari pada pasien *post* laparatomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
- c. Menganalisis perbedaan intensitas nyeri antara pemberian terapi *back massage* dengan relaksasi genggam jari pada pasien *post* laparatomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memperkaya konsep dan teori di bidang ilmu keperawatan yang berhubungan dengan manajemen nyeri non farmakologis dengan teknik *back massage* dan teknik genggam jari

1.4.1 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Klien

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan klien tentang manajemen nyeri yang dapat dilakukan secara mandiri untuk mengatasi nyeri di kemudian hari.

1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

1.4.2.3 Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan bahan evaluasi bagi perawat dalam melakukan tindakan keperawatan manajemen nyeri non farmakologis.