**BAB I**

**PENDAHULUAN**

# Latar Belakang

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan – lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi) (Syamsuhidayat & Wim De Jong,2008). 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.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Nerissa (2016) di RSUP DR. M. Djamil Padang pasien yang melakukan tindakan operasi dari bulan juli sampai September tahun 2013 sebanyak 237 pasien, 80% diantaranya merupakan pasien yang menjalani operasi laparotomi. Jadi rata – rata perbulan pasien yang melakukan operasi laparotomi sebanyak 25 pasien. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan pembedahan yang paling banyak dilakukan adalah tindakan laparotomi.

Masalah yang muncul pasca pembedahan laparatomi adalah kerusakan jaringan yang ditimbulkan akibat insisi pada abdomen. Cedera saraf terjadi ketika saraf terpotong karena insisi.ketika dilakukan insisi, terjerat dengan sutura ketika penutupan, atau tertekan atau teregang dengan retraktor atau instrumen (McEwen, 2015). Pada pasca pembedahan maka akan terjadi perlukaan (insisi) yang akan 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).

Persepsi nyeri yang dialami individu akan menghasilkan respon nyeri yaitu respon fisologis dan respon perilaku. Respon fisiologis terhadap nyeri dapat sangat membahayakan individu. Pada saat impuls nyeri naik ke medulla spinalis menuju ke batang otak dan hipotalamus, sistem saraf otonom menjadi terstimulasi sebagai bagian dari respons stress. Stimulasi pada cabang saraf simpatis pada sistem saraf otonom menghasilkan respons fisiologis, salah satunya vasokontriksi perifer (pucat, peningkatan tekanan darah) (Sulistyo, 2016).

Selain nyeri, pada pasien post pembedahan laparatomi juga akan mengalami perubahan tekanan darah. Faktornya dapat dikarenakan nyeri akut akibat insisi luka operasi. Mekanisme perubahan tekanan darahpada pasien dengan nyeri adalah adanya transmisi stimulus nyeri akan naik ke medulla spinalis menuju batang otak dan thalamus. Kemudian akan menstimulasi sistem saraf otonom sebagai bagian dari respons stress. Kemudian menstimulasi cabang simpatis sehingga dapat menyebabkan vasokontriksi yang akan memengaruhi tekanan darah. Sehingga tekanan darah mengalami peningkatan (Potter & Perry, 2006).

Apabila pasien pasca pembedahan mengalami nyeri hebat, maka terjadi vasokontriksi yang menyebabkan tekanan darah meningkat dan juga ketegangan otot yang dapat memicu perdarahan pada luka operasi terutama pada post laparatomi. Bila dibiarkan pasien dapat mengalami syok dan berlanjut pada kematian. Nyeri pasca pembedahan laparatomi merupakan nyeri akut yang awitannya tiba-tiba. Menurut Yeager, dkk (1987) Beneditti (1984) dalam Smeltzer (2002) mengatakan bahwa apabila nyeri tidak diatasi secara adekuat maka akan mempunyai efek yang membahayakan dan dapat memengaruhi sistem *pulmonary*, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin dan imunologik.

Pada dasarnya terdapat dua cara manajemen nyeri yaitu melalui tindakan farmakologis dan non-farmakologis. Mengkombinasikan metode non farmakologis dengan obat – obatan merupakan cara yang paling efektif untuk mengontrol nyeri. Pengendalian nyeri non-farmakologis menjadi lebih murah, mudah, efektif, dan tanpa efek yang merugikan (Potter&Perry,2006)

Salah satu metode untuk mengatasi nyeri secara non-farmakologi adalah relaksasi autogenik (Asmadi,2008). Relaksasi dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri dan dapat memberikan kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri (Potter & Perry, 2006 dan Smeltzer & Bare, 2002). Widyastuti (2004) menambahkan bahwa relaksasi autogenik membantu individu untuk dapat mengendalikan beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah. Sehingga dalam mengatasi nyeri akibat pembedahan salah satunya dengan relaksasi autogenik yang dapat berefek menurunkan nyeri dan perubahan tanda – tanda vital (tekanan darah). Relaksasi autogenik merupakan suatu teknik yang mudah, murah, bisa dilakukan kapan saja, dan tidak memiliki efek yang merugikan.

Relaksasi autogenik dapat mempengaruhi tingkat nyeri seperti pada artikel Nora Kamalia Syahid (2017) dalam penelitian mengenai *pengaruh relaksasi autogenic terhadap tingkat nyeri pada penderita reumatid atritis di Kelurahan Lodoyong Kecamatan Ambarawa*menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan relaksasi autogenic didapatkan rata – rata tingkat nyeri responden 5,29 menjadi 4,23 dengan responden penderita nyeri rheumatoid atritis.

# Menurut penelitian Kiki Ekawati, Diana Lalenoh, Lucky kumaat (2014) yang berjudul profil nyeri dan hemodinamika pasca bedah perut bawah dengan ketorolac 30 mg intravena menunjukkan bahwa rata-rata nilai tekanan darah jam ke-0 adalah 110/75, meningkat pada jam ke-2 menjadi 119/75, pada jam ke-4 meningkat menjadi 120/80 dan jam ke-6 menjadi 122/83, peningkatan tekanan darah sejalan dengan peningkatan nyeri yang dialami pasien. Berdasarkan penelitian tersebut dapat kita ketahui bahwa peningkatan nyeri dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah pada pasien post operasi laparatomi.

Pada penelitian Umi Istianah, Sri Hendarsih, Sugeng (2015) yang berjudul *relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah dan tingkat kecemasan penderita hipertensi esensial di Panti Tresna Wredha Abiyos Pakem Yogyakarta* yang menyimpulkan bahwa tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi mengalami penurunan setelah dilakukan latihan relaksasi autogenik. Hasil menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik dari 149,80 mmHg berubah menjadi 137,33 mmHg. Pada tekanan darah diastolik berubah dari 85,97 mmHg menjadi 80,00 mmHg. Dapat disimpulkan bahwa pemberian relaksasi autogenik dapat memengaruhi tingkat nyeri dan tekanan darah pada penderita *rheumatid atritis* dan hipertensi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSI Masyitoh Bangil pada tanggal 8 November 2017 didapatkan data bulan April hingga Juni 2017 pasien pembedahan laparatomi sebanyak 147 pasien, sedangkan pasien laparatomi dengan general anastesi sebanyak 20 pasien. Setelah melakukan observasi pada pasien hari pertama post pembedahan laparatomi di RSI Masyitoh Bangil didapatkan informasi bahwa pasien mengalami nyeri akibat post pembedahan pada daerah abdomen dengan kualitas nyeri: menusuk, dalam, nyeri dirasakan hilang-timbul dan semakin nyeri bila melakukan perubahan posisi dengan rentang skala nyeri 5-6. Saat dilakukan pengukuran tekanan darah didapatkan hasil 120/80 mmHg dan nadi 92x/menit.

Hasil wawancara dengan kepala ruang rawat inap bersalin di RSI Masyitoh Bangil didapatkan informasi tambahan bahwa manajemen nyeri dilakukan secara farmakologi yaitu menggunakan obat-obatan analgesik. Sedangkan tindakan non-farmakologis yang dilakukan adalah distraksi, relaksasi, sedangkan relaksasi autogenik belum pernah digunakan untuk mengatasi nyeri post operasi Laparotomi di ruang rawat inap bersalin. Nyeri pada pasien post laparatomi muncul pada hari pertama post pembedahan dan rata-rata mengalami nyeri skala sedang hingga berat. Selain itu, pada pasien nyeri seringkali didapatkan perubahan *vital sign* seperti pada tekanan darah, frekuensi denyut nadi, dan frekuensi pernapasan.

Berdasarkan uraian diatas pada pasien post laparatomi belum pernah diteliti pengaruh relaksasi autogenik terhadap nyeri dan tekanan darah. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti apakah terdapat perbedaan tingkat nyeri dan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan relaksasi autogenik pada pasien dengan post laparatomi.

# 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dirumuskan masalah penelitian “Adakah perbedaan tingkat nyeri dan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan relaksasai autogenik pada pasien post operasi laparatomi?”.

# 1.3 Tujuan Penelitian

## 1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri dan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan relaksasi autogenik pada pasien post operasi laparatomi.

## Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan relaksasai autogenik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
2. Mengidentifikasi tekanan darah sistole sebelum dan sesudah diberikan relaksasi autogenik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
3. Mengidentifikasi tekanan darah diastole sebelum dan sesudah diberikan relaksasi autogenik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
4. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah relaksasi diberikan autogenik pada pasien post operasi laparatomi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
5. Menganalisis perbedaan tekanan darah sistole sebelum dan sesudah diberikan relaksasi autogenik pada pasien post operasi laparatomi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
6. Menganalisis perbedaan tekanan darah diastole sebelum dan sesudah diberikan relaksasai autogenik pada pasien post operasi laparatomi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan
7. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri sesudah diberikan relaksasi autogenik antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
8. Menganalisis perbedaan tekanan darah systole sesudah diberikan relaksasi autogenik antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
9. Menganalisis perbedaan tekanan darah diastole sesudah diberikan relaksasi autogenik antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

# 1.4 Manfaat Penelitian

## 1.4.1 Manfaat Ilmiah

Dengan dilakukannya relaksasi autogenik dapat diketahui perbedaan tingkat nyeri dan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan relaksasai autogenik pada pasien post operasi laparatomi.

## Manfaat Praktis

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien post laparotomi khususnya relaksasi autogenik dan pengaruhnya terhadap nyeri dan tekanan darah.

1. Bagi Rumah Sakit

 Sebagai masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan sebagai bahan pertimbangan untuk menerapkan standart operasional prosedur relaksasi autogenikpada pasien post pembedahan laparatom terhadap tingkat nyeri dan tekanan darah.

1. Bagi Peneliti

Sebagai media untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian khususnya relaksasiautogenikserta manfaatnya terhadap tingkat nyeri dan tekanan darah pasien pasca operasi laparotomi.