**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

 Menurut WHO (2009) dalam (Rahman, 2015), diperkirakan setiap tahun ada 230 juta pembedahan utama yang dilakukan di seluruh dunia. Sedangkan menurut Depertemen Kesehatan RI (2011), tindakan pembedahan menempati urutan ke-10 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan presentase 15,7% yang diperkirakan 45% diantaranya merupakan tindakan laparatomi. Angka kejadian dilakukannya tindakan pembedahan laparatomi di Rumah Sakit Lavalette Malang pada tahun 2015 berjumlah 354 pasien, sedangkan pada bulan Januari sampai November 2016 sejumlah 340 pasien.

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Rahman, 2015).

Salah satu pembedahan pada tubuh yang umum dilakukan adalah laparatomi, yang merupakan salah satu jenis pembedahan yang memiliki prevalensi tinggi. Menurut Sjamsuhidajat dan De Jong (2005), Laparatomi adalah salah satu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, porforasi, kanker dan obstruksi, dan lain-lain). Laparatomi dilakukan pada kasus-kasus seperti apendisitis porforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker kolon dan rektum, obstruksi usus, inflamiasi usus kronis, kolestisitis dan peritonitis (Sjamsuhidajat & De Jong, 2005).

Pada pasien yang telah menjalani tindakan pembedahan laparotomi membutuhkan perhatian lebih dalam proses penyembuhannya. Salah satu pemenuhan kebutuhan dasar pasien post operasi laparotomi adalah istirahat-tidur. Istirahat meupakan keadaan relaks tanpa adaya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktivitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan (Alimul,2006). Sedangkan tidur adalah proses fisiologis manusia dimana tidur merupakan salah satu bagian dari penyembuhan dan perbaikan sel-sel yang telah rusak (Potter dan Perry, 2010).

Mencapai kualitas tidur yang baik penting untuk kesehatan, sama halnya dengan sembuh dari penyakit. Klien yang sedang sakit seringkali membutuhkan lebih banyak tidur dan istirahat daripada klien yang sehat karena tubuh sedang bekerja keras menyediakan energi untuk pemulihan (Nurlela, 2009). Pada saat tidur, dalam tubuh kita terjadi proses regenerasi sel. Regenerasi sel merupakan proses pembentukan, pembaharuan, atau pertumbuhan sel yang baru untuk menggantikan sel yang telah mati atau rusak. Untuk membantu proses regenerasi sel dalam tubuh kita, hal yang penting adalah melakukan pola hidup sehat. Misalnya cukup istirahat atau tidur karena pada saat tidur nyenyak terjadi pembentukan hormon pertumbuhan. Hormon ini sangat diperlukan oleh berbagai jaringan tubuh untuk proses regenerasi sel yang bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan luka.

Pasien yang baru saja menjalani operasi, akan mengalami gangguan dalam tidur. Pasien biasanya sering terbangun pada malam pertama setelah operasi, yang mengakibatkan periode pemulihan terganggu baik itu pemulihan segera maupun pemulihan berkelanjutan setelah fase *post* operasi serta proses penggantian sel-sel baru dan penyembuhan menjadi lambat (Potter & Perry, 2010). Gangguan tidur pada pasien post operasi antaa lain karena nyeri pada luka bekas operasi. Hal ini diperjelas oleh penelitian Indri dkk (2014), yang mengatakan bahwa tindakan operasi banyak menimbulkan dampak biopsikososial spiritual, salah satunya adalah gangguan tidur yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya nyeri pada luka *post* operasi, lingkungan yang kurang nyaman, dan kecemasan karena status kesehatannya serta takut tidak bisa kembali beraktivitas secara normal.

Seperti penjelasan diatas bahwa tidur bermanfaat pada proses penggantian sel-sel baru yang dapat mempercepat penyembuhan luka post operasi. Apabila kebutuhan istirahat-tidur tersebut cukup, maka jumlah energi yang diharapkan untuk memulihkan status kesehatan dapat terpenuhi (Alimul, 2006). Untuk menunjang hal tersebut pasien seharusnya mendapatkan pelayanan dan pemantauan melalui pelayanan rawat inap selama beberapa hari (Potter dan Perry, 2006).

Lama rawat inap atau *Length of Stay (LOS)* adalah salah satu unsur atau aspek asuhan keperawatan dan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dapat dinilai atau diukur. Hal ini juga diperjelas oleh pendapat Sudra (2010) yang mengatakan bahwa lama dirawat merupakan jumlah hari dimana pasien mendapatkan perawatan rawat inap dirumah sakit, dimana sejak tercatat sebagai pasien rawat inap (admisi) hingga keluar dari rumah sakit (discharge). Kondisi pasien keluar bisa dalam keadaan hidup maupun mati.

 Lama rawat inap pasien pasca operasi merupakan jumlah hari rawat pasien sejak menjalani operasi sampai saat pasien sembuh dan dapat dipulangkan. Handriani (2012) berpendapat bahwa terdapat 3 kriteria lama rawat inap pasien post operasi yaitu: singkat(< 3 hari), sedang (4-7 hari), dan lama (>7 hari). Menurut Potter dan Perry (2006) lamanya perawatan pasien post operasi dirumah sakit disebabkan karena beberapa faktor, yaitu faktor ekstrinsik dan faktor intrinsik. Faktor ekstrinsik terdiri dari pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat, teknik operasi, obat-obatan, dan manajemen luka. Sedangkan faktor intrinsik terdiri dari usia, gangguan sirkulasi, nyeri, penyakit penyerta, dan kemauan untuk mobilisasi dini. Hal tersebut juga ditunjang oleh penelitian Kusumayanti dkk pada tahun 2014 tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap lamanya perawatan pada pasien post operasi laparatomi, didapatkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi lamanya rawat inap pasien post operasi laparotomi. Faktor tersebut antara lain: faktor usia, skala nyeri, pemenuhan nutrisi, dan mobilisasi dini.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Lavalette Malang, didapatkan data bahwa rata-rata lama rawat inap pasien post operasi laparatomi murni selama 4-5 hari, pasien dengan Sectio Caesarea selama 3-4 hari, sedangkan pada pasien dengan penyakit seperti apendik perforasi, hernia inguinalis, ca colon, ca recti, obstruksi usus mendapatkan rawat inap post operasi selama 5-6 hari.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan antara Kualitas Istirahat-Tidur dengan Lama Rawat Inap Pasien Post Operasi Laparotomi di Rumah Sakit Lavalette Malang”.

**1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah, “adakah hubungan antara kualitas istirahat-tidur dengan lama rawat inap pasien post operasi laparotomi di Rumah Sakit Lavalette Malang?”

**1.3 Tujuan Penelitian**

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan antara kualitas istirahat-tidur dengan lama rawat inap pasien post operasi laparotomi di RS Lavalette Malang.

1.3.2 tujuan khusus

1.3.2.1 Mengkaji kualitas tidur pasien post operasi laparotomi Rumah Sakit

Lavalette Malang

1.3.2.2 Mengukur lama rawat inap pasien post operasi laparotomi Rumah Sakit Lavalette Malang

1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara kualitas istirahat - tidur dengan lama rawat inap pasien post operasi laparotomi Rumah Sakit Lavalette Malang

**1.4 Manfaat Penelitian**

1.4.1 Bagi institusi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi institusi rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan dan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien post laparatomi dengan masalah lamanya rawat inap yang memanjang, yang diakibatkan oleh kurangnya istirahat dan tidur.

1.4.2 Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini bisa memberi masukan dan mengoptimalkan fungsi dan peran perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan memberikan intervensi yang sesuai kepada pasien post laparatomi yang mengalami gangguan kualitas tidur.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk melakukan penelitian lanjutan dalam memilih intervensi yang sesuai untuk mengatasi masalah gangguan kualiitas tidur pada pasien post laparatomi.