

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laparotomi merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan dengan melakukan insisi pada perut sampai selaput perut. *Laparotomi* ini dilakukan pada klien yang mengalami trauma hepar, abdomen (tumpul atau tajam) / ruptur hepar, peritonitis, perdarahan saluran pencernaan (*Internal Bleeding*), sumbatan pada usus halus dan usus besar, dan juga masa pada abdomen (Jitowiyono, 2012). Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2013). Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien yang menjalani pembedahan di seluruh rumah sakit di dunia, dan pada tahun 2012 diperkirakan meningkat menjadi 148 juta jiwa. Pada tahun 2012 di Indonesia, tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparotomi (Kemenkes RI, 2013). Menurut laporan, sekitar 30.000 kasus laparotomi darurat terjadi di Inggris dan Wales. Laporan kedua dari National Emergency Laparotomy Audit (NELA) di Inggris tahun 2015 menemukan bahwa lebih dari separuh pasien yang menjalani prosedur bedah umum darurat utama adalah orang dewasa yang lebih tua (≥ 65 tahun) dengan risiko tertinggi dan kematian tertinggi.

Salah satu masalah yang sering muncul pada pasien post operasi laparotomi adalah nyeri. Hal tersebut bisa jadi disebabkan karena pengaruh dari obat anasthesi yang sudah habis dan juga bekas sayatan / insisi pembedahan yang cukup panjang dan dalam. Nyeri adalah pengalaman sensori

dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan (Smeltzer & Bare, 2002). Untuk mengurangi atau meminimalisir tingkat nyeri memerlukan penatalaksanaan nyeri yang sesuai.

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). Intervensi farmakologis yaitu memberikan obat-obatan untuk mengurangi atau menurunkan intensitas nyeri, sedangkan intervensi non-farmakologis yaitu pemberian terapi tanpa menggunakan obat-obatan tetapi menggunakan teknik distraksi ataupun relaksasi untuk mengurangi intensitas nyeri. Pengobatan nyeri dengan penatalaksanaan non-farmakologis merupakan strategi 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).

Undang-Undang Keperawatan No. 38 tahun 2014 tentang Praktik Keperawatan pasal 30 ayat (2) huruf m yang berbunyi “dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif”.

Relaksasi merupakan salah satu bagian dari terapi non farmakologis, yaitu *complementary and alternative theuraphy* (CATs) yang dikelompokkan ke

dalam *Mind-body and spiritual therapies* (Solehati, 2015). Terdapat beberapa jenis terapi relaksasi, yaitu ada teknik relaksasi benson dan pemberian aromaterapi. 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). 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 tingkat stress, selain itu ditemukan bahwa PO₂ atau konsentrasi oksigen dalam darah tetap konstan, bahkan meningkat sedikit, sehingga ketegangan otot, ataupun jaringan akan menurun. Relaksasi Benson dapat mencegah timbulnya kecemasan ataupun nyeri dengan menghalangi kerja hormon simpatis (Solehati, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Warsono, dkk tahun 2019 yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah” melibatkan sebanyak 30 responden. 28 responden mengalami penurunan intensitas nyeri sesudah diberikan relaksasi Benson, ada 2 responden yang intensitas nyerinya sama dan tidak ada responden yang intensitas nyerinya meningkat. Hasil uji *Wilcoxon match pair test* didapatkan nilai *p value* =0.000 (*p-value* ≤ 0.005), sehingga ada pengaruh terhadap pemberian Relaksasi Benson terhadap intensitas nyeri pada pasien *post Sectio Caesarea*.

Selain teknik relaksasi benson, terdapat terapi non farmakologi lain untuk mengurangi nyeri yaitu dengan menggunakan aromaterapi lavender. Menurut Dr. Alan Huck (Neurology Psikiater dan Direktur Pusat Penelitian Bau dan Rasa), aroma berpengaruh langsung terhadap otak manusia, mirip narkotika. Hidung memiliki kemampuan untuk membedakan lebih dari 100.000 bau yang berbeda yang sangat berpengaruh pada otak yang berkaitan dengan suasana hati, emosi, ingatan, dan pembelajaran. Dengan menghirup aroma lavender maka akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu kita untuk merasa rileks (Simkin, 2008 dalam Swandari, 2014). Hal ini terjadi karena aromatherapi mampu memberikan sensasi yang menenangkan diri dan otak, serta stress yang dirasakan (Laila 2011 dalam Swandari, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mutia pada tahun 2018 dengan judul “Pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri pasien paska operasi sectio caesarea di di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung” menunjukkan ada beberapa ibu yang mengalami nyeri sedang dan ada juga yang mengalami nyeri berat. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri yaitu Numeric Rating Scale dengan skala 0-10. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa skala nyeri pada ibu paska operasi SC sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol yaitu 6,92 dan 5,25. Sedangkan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender yaitu 6,92 dan 3,83. Hasil uji *t* dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti aromaterapi lavender dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio caesaria.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang perbedaan tingkat nyeri antara pemberian teknik relaksasi benson dan aromaterapi lavender terkait dengan pasien post operasi laparotomi. Alasan peneliti ingin membedakan tingkat nyeri antara pemberian relaksasi benson dan aromaterapi lavender yaitu untuk melihat efektifitas kedua terapi nonfarmakologi tersebut dengan melihat hasil dari p valuenya sehingga hasilnya dapat digunakan untuk menambah referensi terhadap intervensi keperawatan untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien post operasi laparotomi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang sebelumnya, dapat dirumuskan permasalahannya yaitu “Adakah perbedaan tingkat nyeri antara pemberian relaksasi benson dan aromaterapi lavender pada pasien post operasi laparotomi ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat nyeri setelah dilakukan pemberian terapi relaksasi benson dan aromaterapi lavender pada pasien post operasi laparotomi.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat nyeri pada pasien post operasi laparotomi sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi benson.
- 2) Mengidentifikasi tingkat nyeri pada pasien post operasi laparotomi sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender.

- 3) Menganalisis perbedaan tingkat nyeri antara pemberian teknik relaksasi benson dan aromaterapi lavender pada pasien post operasi laparotomi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.1.4 Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah referensi tentang manajemen nyeri dengan menggunakan teknik relaksasi benson dan aromaterapi lavender yang dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi.

1.1.5 Manfaat Praktisi

Secara praktisi diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan untuk asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparotomi.