

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan tindakan pembedahan mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan. Diperkirakan setidaknya 11% dari beban penyakit di dunia berasal dari penyakit atau keadaan yang sebenarnya bisa ditanggulangi dengan pembedahan (Kusumayanti, 2015). Setiap tahun terdapat 230 juta tindakan bedah yang dilakukan di seluruh dunia, pernyataan tersebut sesuai dengan ungkapan (Hasri, 2012 dalam Kusumayanti, 2015). Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di Indonesia. Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien diseluruh rumah sakit di dunia, dan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa.

Pada tahun 2012 di Indonesia, tindakan bedah mencapai 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah mayor (WHO dalam Sartika, 2013). Pasien dengan pembedahan mayor meningkat setiap tahunnya sebesar 15% (Kusumayanti, 2015). Hal tersebut sesuai dengan data laporan Depkes RI (2007) dalam Rahmayati (2018) yang menyatakan bahwa kasus pembedahan mayor terus mengalami peningkatan yaitu dari 162 kasus yang terjadi pada tahun 2005 menjadi 983 kasus pada tahun 2006 dan 1.281 kasus pada tahun 2007. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru, pembedahan mayor dari bulan Januari 2013 sampai bulan November 2013 adalah sebanyak 154 kasus. Pembedahan mayor di Rumah Sakit

Umum Pusat Dr.Hasan Sadikin Bandung dapat mencapai 50 operasi setiap bulannya (Djaya, Rudiman, dan Lukman, 2012). Data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Tasikmalaya, tindakan dengan pembedahan mayor dari bulan Januari 2019 sampai bulan Maret 2019 adalah sebanyak 16 kasus.

Pembedahan mayor merupakan pembedahan yang bersifat selektif, urgen, dan emergensi (Smeltzer & Bare, 2013). Pasien dengan tindakan pembedahan mayor dapat menimbulkan resiko terjadinya infeksi luka operasi (ILO dan infeksi nosokomial) (Haryanti, 2013 dalam Kartawijaya, 2017). Komplikasi pada pasien post bedah mayor adalah nyeri yang hebat, perdarahan, bahkan kematian (Rustianawati, 2013 dalam Kartawijaya, 2017). Pasien pasca operasi yang melakukan tirah baring terlalu lama juga dapat meningkatkan resiko terjadinya kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernafasan dan gangguan peristaltik maupun berkemih bahkan terjadinya dekubitus atau luka tekan (Nainggolan, 2013 dalam Kartawijaya, 2017).

Pada pasien post bedah mayor diperlukan perhatian dan penanganan yang intensif, karena dapat menimbulkan dampak terhadap pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia salah satunya adalah dapat menyebabkan rasa ketidaknyamanan bagi pasien dikarenakan tindakan pembedahan yang dilakukan dapat menyebabkan trauma pada jaringan yang dapat menimbulkan rasa nyeri. Pada pasca pembedahan pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Sutanto, 2004 dalam Purwandari dkk, 2014). Adanya luka yang

menyebabkan nyeri tersebut membuat pasien merasa cemas untuk melakukan mobilisasi dini sehingga pasien cenderung untuk berbaring. Nyeri akut setelah pembedahan mayor setidak-tidaknya mempunyai fungsi fisiologis positif, berperan sebagai peringatan bahwa perawatan khusus harus dilakukan untuk mencegah trauma lebih lanjut pada daerah tersebut.

Nyeri setelah pembedahan dapat terjadi dalam durasi yang terbatas, lebih singkat dari waktu yang diperlukan untuk perbaikan alamiah jaringan-jaringan yang rusak (Morison, 2004 dalam Purwandari dkk, 2014). Nyeri menurut IASP (*Internastional Assosiation for the Study of Pain*) adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan atau yang cenderung merusak jaringan. Sementara itu nyeri menurut Juall tahun (2012) adalah keadaan ketika individu mengalami sensasi ketidaknyamanan dalam merespons suatu rangsangan yang tidak menyenangkan.

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan di bidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien, dimana perawat memberi asuhan keperawatan kepada pasien di berbagai situasi dan keadaan yang memberikan intervensi untuk meningkatkan kenyamanan. Kenyamanan itu sendiri merupakan kebutuhan dasar pasien yang merupakan tujuan pemberian asuhan keperawatan. Penatalaksanaan nyeri yang tidak adekuat dapat menimbulkan konsekuensi terhadap pasien dan anggota keluarga. Pasien dan keluarga akan merasakan ketidaknyamanan yang meningkatkan respon stress sehingga mempengaruhi kondisi psikologi, emosi, dan kualitas hidup (Ignatavicus dan Workman, 2006 dalam Purwandari dkk, 2014).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan teknik farmakologi, dan penatalaksanaan nyeri akan lebih efektif jika dikombinasikan dengan terapi non farmakologi. Intervensi keperawatan mandiri menurut Bangun dan Nur'aeni (2013) merupakan tindakan pereda nyeri yang dapat dilakukan perawat secara mandiri tanpa tergantung pada petugas medis lain dimana dalam pelaksanaannya perawat dengan pertimbangan dan keputusannya sendiri. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan yaitu dengan menggunakan terapi aroma. Terapi aroma merupakan penggunaan ekstrak minyak esensial tumbuhan yang digunakan untuk memperbaiki mood dan kesehatan (Primadianti, 2002 dalam Purwandari, 2014). Mekanisme kerja perawatan terapi aroma dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, dan emosi seseorang.

Salah satu terapi aroma yang dapat digunakan untuk menurunkan rasa nyeri adalah dengan menggunakan terapi aroma yang berasal dari ekstra tumbuhan yaitu ekstra lemon. Minyak lemon merupakan jenis aroma terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan cemas. Minyak lemon adalah minyak atsiri yang di ekstrak dari kulit jeruk lemon. Komponen kimia utamanya adalah limonena (55%-80%) (Anonim, 2013). Zat kimia lain yang terkandung dalam lemon salah satunya adalah linalool (0,1%-0,9%) yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya (Wong, 2010 dalam Purwandari, 2014). Dengan kandungan limonena yang lebih banyak dibandingkan senyawa lainnya, membuat minyak lemon dapat berfungsi sebagai aromaterapi (Anonim, 2013).

Bau berpengaruh langsung terhadap otak manusia, hidung memiliki kemampuan untuk membedakan lebih dari 100.000 bau yang berbeda yang mempengaruhi manusia tanpa disadari. Bau-bauan tersebut masuk ke hidung dan berhubungan dengan silia. Reseptor di silia mengubah bau tersebut menjadi impuls listrik yang dipancarkan ke otak dan mempengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan mood (suasana hati, emosi, ingatan) dan pembelajaran (Tara, 2005 dalam Purwandari, 2014).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmayati dkk (2018) diketahui bahwa hasil pengukuran skala nyeri pada pasien post operasi sebelum diberikan terapi aroma lemon dan post operasi setelah diberikan terapi aroma lemon terjadi penurunan skala nyeri pada pasien. Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Purwandari dkk (2014), hasil penelitian tersebut juga menunjukkan adanya penurunan skala nyeri yang signifikan pada kelompok eksperimen setelah menghirup aroma lemon, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan skala nyeri. Jadi dapat disimpulkan bahwa menghirup aroma lemon efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Rostinah dan Noviya (2019) bahwa pemberian aroma terapi lemon ada pengaruhnya terhadap nyeri pada pasien post operasi.

Hasil penelitian terdahulu sudah membuktikan bahwa penggunaan terapi non farmakologi aromaterapi lemon mempunyai pengaruh dalam intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi. Pasien dan tenaga kesehatan terutama perawat belum mengetahui bahwa dengan pemberian terapi non farmakologi terapi aroma lemon dapat berpengaruh terhadap intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Hasil pemberian terapi farmakologi juga akan lebih optimal apabila dikombinasikan dengan pemberian terapi non farmakologi. Perawat yang mempunyai peran sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada pasien belum mampu dan bahkan masih ragu dalam melakukan tindakan keperawatan mandiri yang akan dilakukan kepada pasien (Rosdahl & Kawalski, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Tasikmalaya, didapatkan data pasien yang menjalani pembedahan mayor sebanyak 16 kasus dari bulan Januari 2019 sampai bulan Maret 2019. Hasil wawancara dengan tiga orang pasien mengatakan mengalami nyeri setelah dilakukan pembedahan. Ketiga pasien tersebut mengatakan setelah diberikan obat anti nyeri yang diberikan oleh perawat, nyeri yang dirasakannya berkurang. Pasien beranggapan bahwa hanya dengan terapi farmakologi saja nyeri yang dirasakannya dapat berkurang, namun pemakaian obat analgetik yang terus-menerus akan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan. Pasien tidak mengetahui bahwa ada terapi non farmakologi yang dapat membantu untuk mengurangi intensitas nyerinya, salah satunya yaitu dengan menggunakan terapi aroma lemon. Bahkan ketiga pasien tersebut baru mendengar bahwa terapi aroma lemon dapat mengurangi intensitas nyeri yang timbul akibat dari pembedahan laparatomi yang dijalannya.

Berdasarkan data-data yang ada dan dari hasil penelitian sebelumnya, peneliti merasa tertarik untuk melakukan studi kasus tentang pengaruh penerapan pemberian terapi aroma lemon terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post bedah mayor. Diharapkan dengan dilakukannya penelitian tersebut peneliti dapat memenuhi kebutuhan dasar nyaman : nyeri pasien sesuai dengan

kebutuhannya, sehingga tidak mengganggu terhadap pemenuhan kebutuhan dasar yang lainnya.

1.2 Rumusan Masalah

Pembedahan mayor merupakan pembedahan yang bersifat selektif, urgen, dan emergensi, dimana keluhan utama yang dirasakan pasien adalah nyeri. Dampak dari nyeri akibat *post* bedah mayor dapat menyebabkan gangguan dalam pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia yaitu kenyamanan. Pentingnya penatalaksanaan nyeri secara keperawatan selain tindakan medis dilakukan untuk meningkatkan hasil yang lebih optimal. Terapi aroma lemon merupakan jenis aroma terapi yang dapat mengatasi nyeri yang berguna untuk menstabilkan sistem syaraf sehingga menimbulkan efek tenang. Melihat fenomena tersebut maka rumusan masalah dalam studi kasus penelitian ini adalah bagaimana asuhan keperawatan dengan penerapan pemberian terapi aroma lemon terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* bedah mayor?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan pemberian terapi aroma lemon untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post* bedah mayor di Ruang 3A RSUD dr.Soekardjo Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Penulis

Dapat menerapkan aplikasi penelitian tentang penerapan pemberian terapi aroma lemon dan dapat melaksanakan asuhan keperawatan untuk pemenuhan rasa nyaman nyeri pada pasien *post* bedah mayor.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya)

Sebagai penerapan Catur Dharma Perguruan Tinggi untuk meningkatkan mahasiswa program studi D-III Keperawatan, khususnya Keperawatan Medikal Bedah dalam memberikan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan hasil riset penelitian.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soekardjo Tasikmalaya

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien post bedah mayor, sebagai salah satu terapi tambahan non farmakologi yang dapat diberikan kepada pasien khususnya pasien rawat jalan.

1.4.4 Profesi Keperawatan

Dapat meningkatkan penerapan standar praktek keperawatan khususnya dalam aplikasi riset untuk pengembangan ilmu keperawatan.

1.4.5 Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar maupun referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut lagi tentang penggunaan terapi non farmakologi pada pasien yang merasakan nyeri setelah dilakukan tindakan operasi.