

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit adalah pelayanan pembedahan. *Laparotomi* merupakan salah satu tindakan bedah *abdomen* yang beresiko 4,46 kali terjadinya komplikasi infeksi pasca operasi dibanding tindakan bedah lainnya (Haryanti, 2013). Komplikasi *laparotomi* yang sangat fatal yaitu dapat mengakibatkan kematian (Tostes & Galvao, 2019).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, menguraikan pasien *laparotomi* di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Angka jumlah pasien *laparotomi* mencapai peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2018 *laparotomi* menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan *laparotomi* (Anwar, 2020). Menurut *National Emergency Laparotomy Audit* (NELA, 2019) telah terjadi sekitar 30.000 tindakan *laparotomi* di Inggris dan Wales. Adapun laporan Kementerian Kesehatan RI (2018) menyebutkan jumlah kasus *laparotomi* di Indonesia meningkat dari 3.281 kasus pada tahun 2016 dan 3.625 kasus pada tahun 2017. Persentase jumlah kasus *laparotomi* yang ditangani di rumah sakit pemerintah sebesar 38,5% dan rumah sakit swasta sebesar 60,5%. Tercatat juga jumlah kasus *laparotomi* pada tahun 2017 dari beberapa rumah sakit di Provinsi Jawa Barat yaitu di Rumah Sakit Dokter Hasan Sadikin Bandung sebanyak 220 kasus dan di Rumah Sakit Umum Gunung Jati Cirebon sebanyak 102 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017). Oleh karena itu *laparotomi* menurut *National Emergency Laparotomy Audit* (NELA, 2014) merupakan salah satu jenis pembedahan yang memiliki tingkat prevalensi tinggi.

Menurut Neli (2017) menjelaskan bahwa *laparotomi* adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara membuka dinding *abdomen* untuk mencapai isi rongga *abdomen*. *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*) (Costas et al. 2019). Pasien yang mengalami pembedahan atau operasi akan mengalami luka insisi, sehingga sel saraf kulit rusak. Trauma jaringan akan merangsang terbentuknya zat kimia seperti: *bradykinin, serotonin, histain, dan enzim proteolitik* yang merangsang nyeri dan membuat kekakuan otot. Sinyal nyeri dari daerah yang terluka berjalan sebagai impuls elektrokimia disepanjang saraf kebagian *dorsal spinal cord*. Pesan kemudian dihantarkan ke saraf perifer tubuh sehingga nyeri menyebar (Anwar, 2020).

Nyeri merupakan dampak yang mempunyai kecenderungan tidak bisa melakukan mobilisasi, serta tidak bisa berkomunikasi baik dengan perawat, bahkan bisa melakukan tindakan percobaan bunuh diri dikarenakan tidak tahannya mereka dengan rasa nyeri yang diderita (Amelia & Saputri, 2020). Selain itu nyeri dianggap sangat mengganggu bahkan menyulitkan banyak orang karena rasa ketidaknyamanan yang dapat merespon secara biologis dan perilaku sehingga akan menimbulkan respon fisik atau psikis. Respon fisik merupakan perubahan keadaan umum, ekspresi wajah, nadi, pernapasan, suhu. Respon nyeri lainnya adalah respon psikis, respon ini dapat merangsang stres yang menekan sistem imun dan peradangan serta menghambat proses penyembuhan (Andarmoyo, 2014).

Dampak tersebut perlu dicegah dengan upaya penatalaksanaan nyeri yang dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan memberikan obat - obatan analgetik. Sedangkan terapi nonfarmakologi dapat dilakukan dengan bermacam cara antara lain stimulasi dan masase, kompres dingin dan hangat, distraksi, teknik relaksasi, dan hipnotis (Smeltzer & Bare, 2017).

Dari beberapa teknik nonfarmakologi yang sering digunakan adalah teknik distraksi. Dimana teknik distraksi adalah suatu teknik untuk mengalihkan perhatian pasien ke hal yang lain dan dengan demikian menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi. Salah satu teknik distraksi untuk pereda nyeri adalah terapi murotal. Murotal adalah terapi bacaan Al Qur'an yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat - ayat Al-Qur'an (Hadi, 2013).

Murotal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilantunkan oleh seorang qori. Suara Al-Qur'an ibarat gelombang suara yang memiliki ketukan dan gelombang tertentu, menyebar dalam tubuh kemudian menjadi getaran yang bisa mempengaruhi fungsi gerak sel otak dan membuat keseimbangan didalamnya. Sesuatu yang terpengaruh dengan tilawah Al-Qur'an, getaran neuronnya akan stabil kembali. Al-Qur'an mempunyai beberapa manfaat karena terkandung beberapa aspek yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan antara lain: mengandung unsur meditasi, *autosugesti* dan relaksasi (Ernawati, 2013).

Menurut Al kaheel tahun 2010 (dikutip dalam Ernawati, 2013), dari berbagai macam pengobatan yang paling baik adalah Al-Qur'an. Al-Qur'an memiliki semua jenis program dan data yang diperlukan untuk mengobati beragam sel yang terganggu, bahkan pada jenis penyakit yang sulit untuk disembuhkan bagi kalangan medis. Allah mengisyaratkan perihal ini melalui firmanNya dalam al-Qur'an surat Al-Isra ayat 82:

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۗ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا. (سورة
الإسراء: 82)

“Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang - orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang - orang yang zalim selain kerugian” (QS. Al-Isra: 82).

Islam memberikan tuntunan bahwa membaca ataupun mendengarkan bacaan al-Qur'an adalah bagian dari *dzikrullah* (dzikir kepada Allah), dan dengannya akan mendapatkan ketenangan dan kenyamanan yang akan sangat membantu untuk menurunkan nyeri pada pasien *post laparotomi*. Isyarat bahwa membaca ataupun mendengarkannya adalah dzikir disampaikan dalam firmanNya:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ. (سورة الرعد: 28)

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tentram”. (Qs. Ar-rad: 28).

Terapi murotal terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Pranowo, Dharma dan Kasron (2021) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas

nyeri *post laparotomi* sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 pasien *post laparotomi* di RSI Fatimah Cilacap sebelum diberikan terapi murotal mempunyai respon nyeri rata-rata 6,26 dan sesudah diberikan terapi murotal mempunyai respon nyeri rata-rata 4.66.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian diatas yang dilakukan oleh Marliyana (2018) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri *post laparotomi* sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi murotal pada pasien *post laparotomi* memiliki rata-rata nyeri 9,25 yang berada pada nyeri sedang, dan setelah diberikan terapi memiliki rata-rata nyeri 0.68 dengan nyeri ringan. Selain itu penelitian lain yang sama pernah dilakukan juga oleh Saymsudin dan Kadir (2021) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri *post laparotomi* sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi murotal pada pasien *post laparotomi* yaitu dengan skala 6 dan 5 dan setelah diberikan terapi murotal menjadi skala nyeri 4.

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri *post laparotomi* yaitu *care giver* dengan perawatan menggunakan terapi nonfarmakologi yaitu penerapan terapi murotal, hal tersebut dilakukan untuk mencegah efek samping baik secara fisik maupun psikologis yang ditimbulkan apabila nyeri tidak teratasi. Terapi murotal dirasa akan lebih efektif untuk penanganan masalah nyeri karena bersifat spiritual, berhubungan dengan keyakinan seseorang kepada sang penciptanya. Berdasarkan latar belakang dan data tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian sekunder (*literature review*) mengenai asuhan keperawatan dengan penerapan terapi murotal untuk memenuhi kebutuhan aman nyaman (nyeri) pada pasien *post laparotomi* berdasarkan *literature review*.

1.2 Rumusan Masalah

Laparotomi adalah prosedur yang membuat irisan *vertical* besar pada dinding perut ke dalam rongga perut. Prevalensi kasus yang melakukan pembedahan *laparotomi* dari tahun ketahun juga semakin meningkat. *Post*

laparatomi juga memiliki gejala yang sering muncul salah satunya adalah nyeri pada bekas operasi, nyeri ini bisa mengganggu kebutuhan aman nyaman sehari-hari bagi penderitanya. Upaya untuk mengatasi nyeri tersebut bagi penderita yang sudah melakukan pembedahan *laparatomi*, bisa meliputi terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi adalah terapi murotal yang bisa digunakan untuk mengatasi nyeri *post laparatomi*, dikarenakan memiliki efek samping yang sedikit dan tidak mengeluarkan biaya. Demikian rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Terapi Murotal Untuk Memenuhi Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri) Pada Pasien *Post Laparatomi* berdasarkan *literature review*”.

1.3 Tujuan

Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan penerapan terapi murotal untuk memenuhi kebutuhan aman nyaman (nyeri) pada pasien *post laparatomi* berdasarkan *literature review*.

1.4 Manfaat

Hasil studi kasus ini, diharapkan bermanfaat bagi:

a) Masyarakat secara luas

Literatur Review ini digunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat secara luas bahwa dalam penanganan nyeri tidak hanya dilakukan secara farmakologi, tapi penatalaksanaan nyeri juga bisa dengan cara nonfarmakologi yaitu terapi murotal untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post laparatomi*.

b) Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Sebagai *evidence based nursing* terapan bidang keperawatan serta sebagai referensi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang menerapkan terapi murotal untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post laparatomi*.

c) Bagi Penulis dan Peneliti Selanjutnya

Sebagai pengetahuan tambahan dan bisa mengaplikasikan hasil riset keperawatan di lapangan secara primer, khususnya dalam penerapan terapi murotal untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post laparotomi*.

