

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pembedahan adalah tindakan pengobatan invasif melalui sayatan untuk membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidajat, 2010). Secara garis besar pembedahan dibedakan menjadi dua, yaitu pembedahan mayor dan pembedahan minor (Mansjoer, 2012). Istilah bedah minor (operasi kecil) dipakai untuk tindakan operasi ringan yang biasanya dikerjakan dengan anestesi lokal, seperti mengangkat tumor jinak, kista pada kulit, sirkumsisi, ekstraksi kuku, penanganan luka. Sedangkan bedah mayor adalah tindakan bedah besar yang menggunakan anestesi umum/general anestesi, yang merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan (Sjamsuhidajat dan Jong, 2010).

Laparotomi merupakan prosedur pembedahan mayor dengan membuka abdomen melalui penyayatan melalui lapisan-lapisan dinding abdomen untuk bagian organ di dalamnya yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Tindakan laparatomi biasanya dilakukan pada pasien dengan indikasi apendisitis perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker kolon, dan rectum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestistis, dan peritonitis (Sjamsuhidayat dan Jong, 2010).

Menurut *World Health Organization* WHO, (2015), diperkirakan setiap tahun ada 230 juta pembedahan utama yang dilakukan diseluruh

dunia. Laparatomi merupakan salah satu jenis pembedahan yang memiliki prevalensi tinggi. Menurut *National Emergency Laparatomi Audit (NELA)* (2014) telah terjadi sekitar 30.000 tindakan laparatomi setiap tahunnya di Inggris dan Wales. Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan RI (2011), tindakan pembedahan menempati urutan ke-10 dari 50 pertama pola penyakit di Rumah Sakit se-Indonesia dengan persentase 15,7% yang diperkirakan 45% diantaranya merupakan tindakan laparatomi.

Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan insisi atau sayatan yang merupakan trauma atau kekerasan bagi penderita yang menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Salah satu keluhan yang sering dikemukakan adalah nyeri (Sjamsuhidajat dan Jong, 2010). Hal ini didukung oleh penelitian Megawati (2010), bahwa pasien pasca laparatomi mengeluhkan nyeri sedang sebanyak 57,70%, yang mengeluhkan nyeri berat 15,38%, dan nyeri ringan sebanyak 26,92%. Menurut Walsh dalam Harnawati (2008) pada pasien post operasi seringkali mengalami nyeri hebat meskipun tersedia obat-obat analgesik yang efektif, namun nyeri pasca bedah tidak dapat diatasi dengan baik, sekitar 50% pasien tetap mengalami nyeri sehingga dapat mengganggu kenyamanan pasien. Sekitar 75 % penderita pasca operasi merasakan nyeri derajat sedang sampai berat,

Pengelolaan nyeri pasca operasi yang kurang baik sangat merugikan penderita karena akan memperpanjang lama perawatan, beban biaya pengobatan bertambah besar, juga akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas. (Permadi,dkk,2014) Selain itu, nyeri yang tidak mendapat

terapi adekuat dapat memperlambat proses penyembuhan akibat adanya gangguan fungsi fisiologis dan reaksi stres yaitu rangkaian reaksi fisik maupun biologis. Dengan demikian selain bertujuan menghilangkan penderitaan, mengatasi nyeri merupakan salah satu upaya menunjang proses penyembuhan (Wirjoatmodjo ,2010).

Mengingat kondisi diperlukan perhatian dan penanganan yang intensif terhadap Post op Bedah mayor. Post op bedah mayor dapat menimbulkan dampak terhadap Kebutuhan Dasar Manusia diantaranya rasa ketidaknyamanan bagi pasien karena tindakan pembedahan dapat menyebabkan trauma pada jaringan yang dapat menimbulkan nyeri. Nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada individu nyaman nyeri sehingga memerlukan perawatan yang intensif.

Berbagai upaya untuk penanganan nyeri post op sudah banyak dilakukan. Nyeri dapat diatasi dengan menggunakan farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologi berupa terapi analgetik, antikolinergik. Sementara itu untuk terapi non farmakologi merupakan tindakan mandiri perawat dengan berbagai keuntungan diantaranya tidak menimbulkan efek samping, dapat berupa terapi relaksasi seperti aromaterapi, mendengarkan relaksasi mural, tarik nafas dalam. Manajemen nyeri pasca bedah meliputi pemberian terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi berupa intervensi perilaku kognitif seperti teknik relaksasi, distraksi (terapi mural, aroma terapi), *imagery*, *biofeedback*, stimulasi dan imajinasi

terbimbing (Potter & Perry, 2011) (Rosdahl & Kawalski, 2015). Intervensi perilaku kognitif dalam mengontrol nyeri dimaksudkan untuk melengkapi atau mendukung pemberian terapi analgesik agar pengendalian nyeri menjadi efektif.

Distraksi merupakan suatu tindakan pengalihan perhatian pasien ke hal-hal lain diluar nyeri, dengan demikian diharapkan dapat menurunkan kewaspadaan pasien terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Distraksi mendengarkan terapi murotal merupakan salah satu lantunan suara yang memiliki pengaruh prositif bagi pendengarnya. Pendekatan intervensi nyeri murotal terbukti tidak memiliki efek samping. Intervensi murotal merupakan terapi pelengkap dalam mengurangi dan mengontrol nyeri. (Widayanti,2011 & Prasetyo 2010).

Murotal merupakan rekaman suara Al-Quran yang dilagukan oleh seorang Qori (pembaca Al-Quran) (Purna,2006 ; dalam Dendi 2017). Lantunan Al-Quran secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Mendengarkan suara lantunan Al-Quran dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik. (Heru,2008 ; dalam Dendi,2017)

Beberapa penelitian yang menjelaskan manfaat terapi bacaan Al-Quran terhadap pasien diantaranya penelitian Rohmi,dkk (2014) didapatkan bahwa mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Quran untuk menurunkan nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu bersalin kala 1 Fase aktif. Penelitian Heni & Umi (2017) menyatakan bahwa setelah dibacakan Al-Quran Ada pengaruh yang signifikan terapi murottal terhadap nyeri klien post operasi sesiosesaria di RSI Sunan Kudus dengan nilai signifikansi  $0.000 < 0,05$ . Penelitian Rantiyana (2017) Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa distribusi rata-rata skala nyeri responden sesudah diberikan terapi murottal adalah 3,73, skala nyeri mereka berkurang.

Data dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya selama 3 bulan terakhir yaitu bulan Januari, Februari, Maret tahun 2019 pembedahan mayor sebanyak 130 kasus.pasien. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 2 orang pasien post operasi hari ke 2 dengan keluhan utama nyeri, 1 orang dengan keluhan nyeri skala nyeri 4, 1 orang dengan skala nyeri 3, pada rentang nyeri (0-10). Penggunaan obat-obatan anti nyeri diberikan yaitu keterolac. Penggunaan terapi nonfarmakologis belum banyak dilakukan oleh pasien post Bedah Mayor, yang dipergunakan adalah teknik relaksasi nafas dalam, tetapi belum efektif dalam mengatasi nyeri yang dirasakan. Pada saat diwawancara pasien belum pernah menggunakan teknik non farmakologi : Terapi murotal. Masih rendahnya penggunaan teknik terapi murotal maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan dalam

pemenuhan kebutuhan rasa nyaman : Nyeri dengan menggunakan terapi murotal pada pasien post operasi Bedah Mayor di RSUD dr. Soekardjo Di Kota Tasikmalaya

## 1.2 Rumusan Masalah

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, pada bagian tubuh yang akan ditangani, lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Dampak dari nyeri akibat post op 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 optimal. Melihat fenomena tersebut maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah adalah asuhan keperawatan dengan penerapan pemberian terapi murotal terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi bedah mayor di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya ?

## 1.3 Tujuan Studi Kasus

Mengambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian Terapi Murotal dalam mengurangi skala nyeri pasien post op bedah mayor di Ruang Melati 4 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1) Bagi Penulis

Memberikan wawasan tindakan keperawatan dan menambah ilmu pengetahuan yang luas mengenai masalah keperawatan pasien dalam pemberian terapi murotal

2) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan catur darma terhadap penerapan aplikasi hasil penelitian terapi murotal untuk memperluas pengetahuan sesuai asuhan keperawatan medikal bedah.

3) Bagi Institusi Rumah Sakit

Bahan masukan dan bahan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khusus pada penerapan terapi murotal terhadap penurunan intensitas nyeri.

4) Bagi Profesi keperawatan

Dapat meningkatkan penerapan standar praktek keperawatan khususnya dalam aplikasi riset untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk data dasar maupun referensi untuk melakukan penelitian lanjut tentang penatalaksanaan pemenuhan rasa nyaman nyeri dengan tehnik yang lain.