

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Syamsuhidajat, 2010). Klasifikasi operasi terbagi menjadi dua, yaitu operasi minor dan operasi mayor. Operasi minor adalah operasi yang secara umum secara selektif, bertujuan untuk memperbaiki tubuh fungsi tubuh, mengangkat lesi pada kulit dan memperbaiki deformitas, contohnya pencabutan gigi, pengangkatan kulit, kuretase, oprasi katarak, dan arthoskopi. Operasi mayor adalah oprasi yang bersifat selektif, urgen dan emergensi. Tujuan dari oprasi ini untuk menyelamatkan nyawa mengangkat atau memperbaiki bagian tubuh, memperbaiki fungsi tubuh dan meningkatkan kesehatan (Brunner & Sudart, 2010).

Menurut data WHO (2013), jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien diseluruh ruma sakit didunia, 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 laparatomi (Kemenkes RI, 2013). Laparatomi merupakan jenis operasi bedah mayor yang dilakukan didaerah abdomen, bedah mayor tidak hanya

diperuntukan terhadap pasien dengan kasus laparatomi saja tetapi operasi besar dapat dilakukan pada anggota tubuh yanglain meliputi pembedahan kepala, leher, dada dan perut.

Bedah mayor adalah istilah tindakan yang dipakai untuk tindakan oprasi besar yang biasanya dikerjakan dengan anastesi umum/ general anastesi (Mansjoer, 2010). 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).

Hampir semua pembedahan mengakibatkan rasa nyeri, nyeri yang paling lazim adalah nyeri insisi. Nyeri terjadi akibat luka, penarikan, manipulasi jaringan serta organ, nyeri pasca operasi hebat dirasakan pembedahan intratorak, intraabdomen, dan pembedahan ortopedik mayor. Nyeri juga dapat terjadi akibat stimulus ujung serabut saraf oleh zat-zat kimia yang dikeluarkan saat pembedahan atau iskemia jaringan karena terganggunya suplai darah. Suplai darah terganggu karena ada penekanan, spasme otot, atau edema. Trauma pada serabut kulit mengakibatkan nyeri yang tajam dan terlokalisasi (Baradero, dkk, 2008 dalam Pinandita, dkk, 2017).

Keluhan yang paling sering dirasakan oleh pasien post pembedahan adalah rasa nyeri. Bila pasien merasa nyeri hanya satu yang mereka inginkan yaitu mengurangi rasa nyeri dan bahkan pasien menginginkan rasa nyeri tersebut tidak dirasakan lagi.

Karena ini keluhan nyeri yang dirasakan pasien akan menjadikan

pengalaman yang sangat mengganggu kenyamanan pasien dan kurang menyenangkan akibat nyeri yang tidak adekuat (Zulaik, 2008 dalam Sulung & Dian 2017).

Rasa nyeri yang timbul akibat pembedahan bila tidak dikontrol dapat menimbulkan efek yang membahayakan, akan mengganggu proses penyembuhan dan juga dapat meningkatkan stress post operasi (Soetjningsih, 2010 dalam Nur, dkk, 2017). Dengan adanya nyeri, maka kebutuhan dasar manusia terganggu yaitu kebutuhan rasa aman nyaman. Kebutuhan kenyamanan atau rasa nyaman adalah suatu keadaan yang membuat seseorang merasa nyaman, terlindungi dari ancaman psikologis, terbebas dari rasa sakit terutama nyeri. Perubahan rasa nyaman akan menimbulkan rasa yang tidak enak tidak nyaman dalam berespon dalam stimulus yang berbahaya (Purwanto, 2008).

Kenyamanan adalah suatu keadaan telah tercapainya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan bahkan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), (kebutuhan yang terpenuhi), dan (keadaan tentang suatu yang melebihi masalah dan nyeri). Gangguan rasa nyaman adalah suatu pertanyaan pada individu yang memiliki karakteristik fisiologis, sosial, spiritual, psikologis, dan kebudayaan yang mempengaruhi cara mereka menginterpretasikan dan merasa nyeri (Potter dan Perry, 2010).

Terganggunya kebutuhan dasar manusia rasa nyaman nyeri, akan berdampak pada kebutuhan dasar yang lainnya. Seperti hierarki kebutuhan dasar manusia menurut Abraham Maslow, menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar diantaranya kebutuhan fisiologis, keselamatan dan keamanan, cinta dan rasa memiliki, harga diri, dan aktualisasi diri. Tindakan untuk mengatasi nyeri diperlukan penatalaksanaan manajemen nyeri dengan cara farmakologi dan non-farmakologi (Smeltzer & Bare, 2013)

Penanganannya tehnik farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya 2019

selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari (Smelzer and Bare, 2002 dalam Sulung & Dian, 2017). Pemberian analgeik biasanya dilakukan untuk mengurangi nyeri. Selain itu, untuk mengurangi nyeri umumnya dilakukan dengan memakai obat tidur. Namun pemakaian yang berlebihan membawa efek samping kecanduan, bila overdosis dapat membahayakan pemakainya (Coates, 2001 dalam Pinandita 2017).

Manajemen nyeri tidak hanya dengan tehnik farmakologi saja, menurunkan intensitas nyeri juga bisa dilakukan dengan non farmakologi seperti dengan distraksi, tehnik relaksasi, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis, hipnotis, dan sentuhan terapeutik (Asmadi, 2008). Seperti yang diungkapkan oleh Chanif, Petpichetchian dan Chongchaeron, (2013) salah satu jenis relaksasi yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri setelah operasi adalah dengan relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita. Teknik genggam jari disebut juga *finger hold* (Liana 2008 dalam Pinandita 2017), tehnik relaksasi genggam jari ini cocok digunakan untuk pasien dengan skala nyeri 4 – 6. Menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi meridian (*energy channel*) yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak yang akan diterima dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Puwahang, 2011 dalam Nur, dkk, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Andika dan Mustafa (2016) pada pasien post apendiktomy di RS Dr. Reksodiwiryo didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya 2019

dan perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah teknik genggam jari. Sulung dan Dian (2017) juga meneliti tehnik relaksasi genggam jari pada pasien post apendiktomi di RSUD Achmad Mochtar, nilai minimal skala nyeri 4 dan nilai maksimal skala nyeri 6, sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari nilai minimal skala nyeri 3 dan nilai maksimal skala nyeri 5. Jadi ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri. Penelitian oleh Nur (dkk) tahun 2017, melaporkan bahwa terdapat penurunan tingkat nyeri setelah diberikan tehnik relaksasi genggam jari pada pasien post apendiktomi di RSUD DR. H Soewondo Kendal.

Harapannya setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari, kebutuhan dasar nyaman nyeri dapat teratasi dan tidak mengganggu terhadap pemenuhan kebutuhan dasar yang lainnya seperti kebutuhan fisiologis, keselamatan dan keamanan, cinta dan rasa memiliki, harga diri, dan aktualisasi diri. Dilapangan juga sangat rendah ditemukan penerapan relaksasi genggam jari untuk penurunan intensitas nyeri, padahal tehnik relaksasi genggam jari ini adalah tehnik relaksasi yang sederhana dan mudah dilakukan.

Di RSUD dr Soekardjo kota Tasikmalaya didapat data, selama 3 bulan terakhir yaitu bulan Januari, Februari, Maret tahun 2019 pembedahan mayor mencapai 130 orang. Dari tiga orang pasien yang ditemui, mereka mengatakan merasakan nyeri setelah dilakukan pembedahan. Ketika nyeri terasa, mereka mengatakan hanya menunggu obat anti nyeri diberikan dan mereka tidak mengetahui adanya cara mengurangi nyeri dengan tehnik nonfarmakologis khususnya tehnik relaksasi genggam jari. Dengan demikian peneliti tertarik untuk mengaplikasikan tehnik relaksasi genggam jari pada pasien post apendiktomy ini dengan metode studi kasus. Perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan, dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri.

1.2 Rumusan Masalah

Rasa nyeri yang timbul akibat post op bedah mayor apabila tidak dikontrol akan menimbulkan efek yang membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan. Tindakan untuk mengatasi nyeri dapat dilakukan dengan menerapkan kombinasi dari tehnik farmakologis dan nonfarmakologis. Beberapa hasil penelitian manajemen nyeri nonfarmakologis relaksasi genggam jari dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi yang terbukti menurunkan nyeri. Hasil rendahnya penggunaan manajemen nyeri nonfarmakologis tehnik relaksasi genggam jari, membuat peneliti tertarik mengetahui bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan dengan pemberian tehnik relaksasi genggam jari untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post op bedah mayor?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian tehnik relaksasi genggam jari untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post op bedah mayor di ruang IIIA RSUD Dr Soekardjo kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Penulis

Memberikan wawasan tindakan keperawatan dan menambah ilmu pengetahuan yang luas mengenai masalah keperawatan pasien dalam pemberian tehnik relaksasi genggam jari.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan catur darma terhadap penerapan aplikasi hasil penelitian tehnik relaksasi genggam jari untuk memperluas pengetahuan sesuai asuhan keperawatan medikal bedah.

1.4.3 Bagi Institusi Rumah Sakit

Bahan masukan dan bahan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khusus pada penerapan tehnik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri.

1.4.4 Bagi Propesi keperawatan

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

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

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



UMTAS