

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG**

Operasi merupakan suatu tindakan invasive yang dimulai dengan membuat sayatan (insisi) pada tubuh sampai penutupan luka, salah satu operasi yang sering dilakukan adalah operasi laparatomi. Dimana operasi laparotomi ini termasuk kedalam jenis prosedur bedah mayor yang dilakukan pada bagian perut (abdomen). Pembedahan dilakukan dengan membuat sayatan pada lapisan kulit abdomen untuk membuka bagian organ abdomen yang bermasalah, seperti pendarahan (hemoragi misalnya trauma abdomen), perforasi, kanker, atau penyumbatan (obstruksi) (Sjamsuhidayat & De Jong, 2010). Laparatomi juga dilakukan pada kasus digestif serta kandungan seperti apendiksitis, hernia inguinal (Smeltzer, 2014).

Luka sayatan pada post operasi laparatomi dapat menyebabkan nyeri, dimana nyeri ini diakibatkan oleh kerusakan jaringan yang timbul akibat insisi pada dinding abdomen. Selain nyeri, tekanan darah pada pasien operasi laparatomi juga dapat mengalami perubahan dikarenakan nyeri yang diakibatkan oleh luka sayatan pada laparatomi dapat menstimulasi system kardiovaskular dimana jantung memompa darah lebih cepat sehingga terjadi peningkatan tekanan darah dan juga peningkatan nadi (Potter et al., 2017).

Pasien dengan post operasi laparatomi ginekologi mempunyai resiko nyeri lebih besar dengan rentan skala nyeri cukup tinggi yaitu nyeri sedang

hingga nyeri berat, hal ini dapat dipengaruhi oleh teknik insisi yang diberikan pada saat operasi, pada pasien laparatomi ginekologi rata rata di insisi menggunakan teknik sayatan transversal, sesuai dengan teori Soetomo 2008 bahwa insisi menggunakan teknik sayatan transversal dapat mengakibatkan rusaknya saraf intercostalis minimal sehingga hal ini akan mempengaruhi tingkat nyeri.

Berdasarkan data yang didapatkan dari World Health Organization (WHO), jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2017 terdapat 140 juta pasien diseluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2019 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Sedangkan, untuk di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 1,2 juta jiwa. Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) pada tahun 2019, memperlihatkan bahwa tindakan pembedahan menempati urutan yang ke 11 dari 50 penyakit di rumah sakit Indonesia dengan persentase 12,8% dan diperkirakan 32% merupakan kasus bedah laparatomi (Krismanto J & Jenni I M, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS lavalette, pasien laparatomi ginekologi menempati urutan pertama pasien terbanyak dalam bedah laparatomi, yaitu 90 responden post operasi laparatomi ginekologi dalam 3 bulan terakhir. pasien laparatomi ginekologi rata rata mengalami nyeri dengan rata-rata skala 3-7 sedangkan kenaikan tekanan darah dan nadi juga dialami oleh beberapa pasien namun tidak semua pasien mengalami kenaikan tersebut.

Kerusakan jaringan mengakibatkan cedera saraf yang dapat terjadi saat saraf terpotong ketika dilakukan insisi. Selain itu, syaraf dapat terjat dengan sutura ketika penutupan luka, bahkan tertekan atau teregang dengan retraktor atau instrument yang lain saat operasi. Kerusakan jaringan tersebut menyebabkan pelepasan mediator kimia bradikinin yang dapat merangsang noisepor sehingga terjadilah nyeri. Pada pasien *post* pembedahan laparatomi dengan nyeri, pasien dapat mengalami peningkatan tekanan darah. Mekanisme perubahan tekanan darah pada pasien dengan nyeri diakibatkan oleh transmisi stimulus nyeri naik ke medulla spinalis menuju batang otak dan thalamus. Kemudian, akan menstimulasi cabang syaraf simpatis pada system saraf otonom yang akan memberikan respon vasokonstriksi perifer. Dimana jantung akan memompa lebih cepat sehingga menimbulkan terjadinya takikardia dan tekanan darah mengalami kenaikan (Potter et al., 2017).

Dampak yang terjadi apabila nyeri tidak diatasi adalah dapat menyebabkan gangguan fisik yang serius, gangguan tidur, konsekuensi pada psikologis pasien, kehidupan sosial, dan juga finansial (Potter et al., 2017). Menurut Yeager dkk dalam Smeltzer (2001) mengatakan bahwa apabila nyeri tidak di atasi secara adekuat maka dapat membahayakan serta dapat mempengaruhi system pulmonary, system kardiovaskuler, gastrointestinal, system endokrin dan imunorogik. Dampak kenaikan tekanan darah saat post operasi apabila tidak ditanganin maka akan terjadi resiko pendarahan, gangguan serebravaskuler yaitu stroke dan infark miokard, kenaikan tekanan darah juga dapat menyebabkan hematoma

yang dapat menghambat atau memperlama proses penyembuhan luka operasi (Wallace MC & Haddadin AS, 2008). Sedangkan dampak dari meningkatnya denyut nadi yang tidak normal dapat menyebabkan gagal jantung, stroke, serangan jantung mendadak bahkan kematian (Tim Promkes RSST, 2022)

Perawat berperan penting dalam membantu pasien untuk manajemen nyeri. Tindakan keperawatan yang tepat diperlukan untuk mengurangi rasa nyeri sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, mencegah komplikasi, memberikan rasa nyaman, mempromosikan mobilisasi pada pasien dan harapannya pasien dapat segera kembali beraktivitas (Potter et al., 2017). Dengan mengkaji dan memahami nyeri yang dialami oleh pasien, diharapkan perawat mampu mengembangkan penanganan yang tepat untuk mengurangi rasa nyeri.

Terdapat dua manajemen di dalam mengatasi nyeri, yaitu manajemen farmakologis dan manajemen non farmakologis. Manajemen farmakologis yaitu dengan cara pemberian obat-obatan analgesik yang dapat menurunkan intensitas nyeri. Ada tiga jenis analgesik yaitu : (1) *nonopioid*, termasuk acetaminophen dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID), (2) *opioid* (narkotika), dan (3) *adjuvant* atau bahan pembantu analgesic (co-analgesik) (Pasero C & MC Caferry, 2011). Sedangkan untuk manajemen non-farmakologis dapat menjadi pendamping pemberian terapi farmakologis, ada beberapa cara yang dapat diberikan yaitu dengan cara pemberian teknik distraksi, *guided imagery*, meditasi, terapi music, dan juga pemberian terapi relaksasi. Pemberian terapi tersebut bertujuan untuk

menurunkan rasa nyeri yang dialami oleh pasien dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri dan dapat memberikan Kontrol diri ketika terjadi rasa yang tidak nyaman atau nyeri. Teknik relaksasi juga dapat memberikan perubahan terhadap denyut nadi, tekanan darah, pernafasan, penurunan konsumsi kadar oksigen dalam tubuh pasien serta meningkatkan kesadaran pada pasien (Topcu SY & Findik UY, 2012)

Terapi relaksasi yang dapat diberikan terhadap pasien salah satunya adalah terapi relaksasi benson. Menurut Benson & Prector (2000), terapi relaksasi benson ini termasuk ke dalam pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Manurung et al., 2019)

Tujuan dari diberikannya terapi relaksasi benson diharapkan terjadi penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Apabila oksigen dalam otak tercukupi maka pasien akan lebih rileks. Perasaan rileks tersebut akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan corticotropin *releasing factor* (CRF). Hal tersebut akan merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi proopiod melanocorthin (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar dibawah otak juga menghasilkan  $\beta$  endorphine yang mana endorphin akan mempengaruhi impuls nyeri

dengan cara menekan pelepasan neurotransmitter atau menghambat impuls nyeri (Rasubala et al., 2017)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Morita dkk 2020, dijelaskan bahwa relaksasi benson dapat mengurangi tingkat stress, kecemasan, rasa tidak nyaman, menurunkan metabolisme tubuh, kontraksi jantung, tekanan darah, serta melepas hormon yang berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rasubala dkk (2017) dengan judul *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Rsup. Prof. Dr. R.D. Kandou Dan Rs Tk.III R.W. Mongisidi Teling Manado*, menyimpulkan bahwa terapi relaksasi benson dianggap efektif untuk menurunkan tingkat nyeri. Dikarenakan pasien laparatomi ginekologi merupakan pasien dengan resiko nyeri yang cukup tinggi dan nyeri sendiri dianggap dapat mempengaruhi tekanan darah dan nadi pada pasien, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tingkat nyeri, tekanan darah dan nadi pada pasien *post* operasi laparatomi di RS Lavallete Malang.

## **1.2. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang maka perumusan masalah adalah adakah pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tingkat nyeri, tekanan darah dan nadi pada pasien *post* operasi laparatomi ginekologi di RS Lavallete

### **1.3. TUJUAN**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tingkat nyeri tekanan darah sistolik, diastolic dan nadi pada pasien post operasi laparatomi ginekologi di RS Lavallette.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat nyeri pasien post operasi laparatomi ginekologi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi benson.
2. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah sistolik, diastolic pasien post operasi laparatomi ginekologi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi benson
3. Mengidentifikasi perubahan nadi pasien post operasi laparatomi ginekologi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi benson
4. Menganalisis pengaruh relaksasi benson terhadap perubahan tingkat nyeri, tekanan darah systolic, diastolic dan nadi pasien post operasi laparatomi ginekologi.

### **1.4. MANFAAT**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat penelitian ini adalah untuk menambah wawasan tentang berfikir terhadap pengaruh terapi relaksasi benson pada pasien post operasi laparatomi serta diharapkan menjadi sumber informasi tentang pengaruh

terapi relaksasi benson dan Sebagai bahan bacaan bagi peneliti lain untuk penelitian yang akan datang.

#### **1.4.2. Manfaat praktik**

##### **1. Bagi Rumah sakit**

Manfaat penelitian ini dapat meningkatkan pelayanan perawat bagi pasien yang mengalami nyeri dan kenaikan tekanan darah systolic, diastolic dan nadi pasien post operasi laparatomi

##### **2. Bagi institusi**

Manfaat penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi mahasiswa di perpustakaan poltekkes kemenkes Malang untuk digunakan di penelitian berikutnya, serta pengimplementasian teknik relaksasi benson pada pasien post operasi laparatomi yang mengalami nyeri serta kenaikan tekanan darah systolic, diastolic dan nadi.

##### **3. Bagi pasien**

Manfaat bagi pasien post operasi laparatomi diharapkan dengan dilakukannya relaksasi benson nyeri pada pasien dapat berkurang dan memandirikan pasien saat terjadi nyeri dirumah.