

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri pasca operasi menjadi masalah medis yang signifikan. Pasien yang menjalani operasi memiliki nyeri pasca operasi yang signifikan secara klinis bahkan ketika pemberian opioid oral dan tambahan nonopioid dioptimalkan (IASP, 2017). Bagi pasien yang telah menjalani prosedur bedah besar, nyeri yang berkelanjutan saat istirahat dan nyeri selama aktivitas merupakan gejala klinis yang penting. Nyeri saat istirahat pasca operasi biasanya sedang, rata-rata skala nyeri analog visual (VAS) adalah 3 sampai 4 dari 10 selama 2 sampai 3 hari pertama setelah operasi. Nyeri saat beraktivitas pasca operasi seperti batuk atau berjalan sangat parah selama 2 hingga 3 hari pertama, skala analog visual rata-rata dapat mencapai 7 sampai 8. Kemampuan fungsional juga terbatas selama periode ini dan yang paling sering dirasakan adalah *katastrofi* nyeri (Stephen et al., 2018).

Katastrofi nyeri adalah salah satu variabel psikologis terpenting yang menjelaskan perilaku nyeri. Kondisi ini dijelaskan dengan baik oleh Model Fear-Avoidance, di mana individu dengan *katastrofi* nyeri yang tinggi memiliki hasil nyeri yang lebih buruk, termasuk peningkatan nyeri, kecacatan, dan tekanan emosional, yang dapat menyebabkan intensitas nyeri harian yang lebih besar dan kurangnya keyakinan metakognitif (Robleda et al., 2014).

Kontrol nyeri pascaoperasi yang efektif merupakan kebutuhan esensial dan kemanusiaan dari setiap prosedur pembedahan. Kontrol nyeri yang tidak memadai dapat menyebabkan peningkatan mortalitas, pemulihan tertunda, peningkatan biaya rumah sakit (Hashmi et al., 2013). Penelitian telah menunjukkan bahwa pasien dengan operasi besar dapat merasakan nyeri dengan proses sensitisasi sentral yang mengakibatkan perubahan neuroplastik maladaptif, perubahan ini diperparah oleh pengaruh variabel psikososial seperti kurangnya *self-efficacy* (Zusman, 2002). *Self-efficacy* terkait nyeri didefinisikan sebagai keyakinan yang dianut oleh penderita nyeri akut yang mampu melakukan aktivitas tertentu, bahkan ketika mengalami nyeri (Ziadni et al., 2018).

Pasien yang memiliki *self-efficacy* tinggi dapat meningkatkan angka harapan hidup. Penelitian Hasnizar (2022) didapatkan hasil yaitu efikasi diri tinggi dengan perilaku nyeri sedang sebanyak 4 orang (50%) dan efikasi diri tinggi dengan perilaku nyeri rendah sebanyak 4 orang (50%). Kemudian *self-efficacy* sedang dengan perilaku nyeri sedang sebanyak 1 orang (50%) dan *self-efficacy* sedang dengan perilaku nyeri rendah sebanyak 1 orang (50%). Selain itu, diketahui bahkan 1 orang (100%) dari 1 responden memiliki *self-efficacy* rendah dan perilaku nyeri tinggi.

Studi telah mengamati bahwa tingkat efikasi diri pasien dapat menentukan jenis strategi koping yang digunakan saat menghadapi nyeri, karena kurangnya efikasi diri dapat menyebabkan perilaku menghindari nyeri dan bahkan mendorong perilaku nyeri nonverbal seperti minum obat, pasien tidak bisa diam, posisi protektif (Ferreira-Valente et al., 2014). Sebuah studi oleh Du et al., (2018) menyimpulkan bahwa *self-efficacy* adalah faktor protektif untuk pasien dengan postoperatif, sedangkan perilaku menghindari rasa takut dan strategi koping pasif merupakan faktor risiko bagi penderita postoperatif (Jackson et al., 2014). Sebuah laporan menyatakan bahwa kurangnya efikasi diri pada pasien dengan nyeri akut berkorelasi dengan variabel somatosensori, afektif, dan kognitif lainnya (Du et al., 2018).

Perilaku manusia tergantung pada interaksi pengaruh pribadi, lingkungan, dan perilaku, sehingga kognisi dan harapan hasil memainkan peran besar dalam kemampuan untuk mengembangkan suatu tindakan dengan cara yang paling efektif (Söderlund et al., 2017). Variabel *self-efficacy* dianggap sebagai faktor psikologis yang sangat penting karena merupakan sikap untuk memperoleh kesejahteraan psikososial (Cameron et al., 2018) dan mengembangkan motivasi untuk mencapai keberhasilan tertentu, dalam hal ini meningkatkan *self-efficacy* dalam pengobatan pasien pasca operasi dikaitkan dengan pengurangan nyeri yang lebih baik (Ferrari et al., 2016).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Mardi Waluyo Blitar di Ruang Dahlia dan Flamboyan didapatkan dengan jumlah populasi pasien post operasi sebanyak 189 dalam satu bulan yaitu pada bulan Desember 2022. Dari hasil data tersebut maka dapat disimpulkan bahwa penelitian dapat dilakukan

di RSUD Mardi Waluyo Blitar karena jumlah pasien post operasi yang banyak. Peneliti juga melakukan observasi pada pasien pasca operasi dalam rentang waktu 24-48 jam, didapatkan pasien mengalami nyeri dengan perilaku nyeri non verbal seperti meringis, memegang area yang sakit, tidak bisa diam, pucat dan mengernyitkan dahi. Dari data yang diperoleh tersebut maka perlunya kontrol perilaku nyeri non verbal, salah satunya dengan teknik psikososial seperti *self efficacy*.

Hubungan antara *self-efficacy* dan perilaku nyeri adalah ekspresi dari respons individu terhadap rasa nyeri. Pasien mengalami beberapa tingkatan rasa sakit, beberapa perilaku tertentu yang berhubungan dengan nyeri terjadi. Penderita nyeri tentu memiliki perilaku yang dapat diamati. Perilaku nyeri ada dua yaitu perilaku nyeri verbal dan non verbal, pada penelitian ini membahas perilaku nyeri non verbal. Perilaku nyeri non verbal adalah perilaku nyeri yang di ekspresikan dari ekspresi wajah ataupun gestur tubuh yang diyakini bahwa pasien sedang merasakan nyeri. Oleh karena itu, perlu dikaji bagaimana efikasi diri mempengaruhi perilaku nyeri non verbal pada pasien pasca operasi. Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk melakukan analisis hubungan antara *self-efficacy* dan perilaku nyeri non verbal pada pasien pasca operasi di RSUD Mardi Waluyo Blitar. Sehingga penelitian ini diberi judul, “*Hubungan Keyakinan Diri (Self-efficacy) dengan Perilaku Nyeri Non Verbal Pada Pasien Postoperatif di RSUD Mardi Waluyo Blitar.*”

1.2 Rumusan Masalah

Dengan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah *self-efficacy* pasien postoperatif?
2. Bagaimana gambaran perilaku nyeri non verbal pada pasien postoperatif?
3. Apakah terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan perilaku nyeri non verbal pada pasien postoperatif di RSUD Mardi Waluyo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan *self-efficacy* dengan perilaku nyeri non verbal pada pasien postoperatif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *self-efficacy* pasien postoperatif.
2. Mengidentifikasi perilaku nyeri non verbal pasien postoperatif.
3. Menganalisis hubungan *self-efficacy* dengan perilaku nyeri non verbal pada pasien postoperatif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk memperoleh bukti-bukti data empiris tentang hubungan antara *self-efficacy* dan perilaku nyeri non verbal pada pasien postoperatif di RSUD Mardi Waluyo Blitar yang akan bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang *self efficacy* dengan perilaku nyeri non verbal pasien pasca operasi, dan akademis mahasiswa di bidang keperawatan perioperatif.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Sebagai bahan informasi terhadap *self-efficacy* pada pasien postoperatif terhadap perilaku nyeri non verbal, sehingga pasien postoperatif dapat meningkatkan *self-efficacy* dan dapat menurunkan perilaku nyeri.

b. Bagi Tenaga Perawat dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Dari hasil penelitian diharapkan perawat dapat memberikan pandangan terhadap pasien agar mampu mengendalikan rasa nyeri pasca operasi dan menumbuhkan *self-efficacy* pasien terhadap nyeri.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sebuah bahan informasi dan sebagai referensi tambahan yang berkaitan dengan variabel di dalam penelitian yaitu hubungan antara *self-efficacy* dan perilaku nyeri pada pasien pasca operasi.