

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tindakan bedah atau operasi adalah prosedur medis yang memerlukan penetrasi ke dalam tubuh dengan membuka atau mengungkap bagian yang biasanya dilindungi, yang seringkali menghasilkan sensasi tidak nyaman atau nyeri pasca prosedur. Tingkat, intensitas, dan durasi nyeri pascaoperasi dapat bervariasi antara individu. Manajemen nyeri pascaoperasi adalah aspek penting dari perawatan pasien setelah operasi khususnya operasi laparotomi. Laparotomi adalah jenis tindakan bedah di mana dinding perut dibuka untuk mengakses rongga perut yang mungkin mengalami masalah seperti pendarahan, perforasi, kanker, atau obstruksi. Laparotomi dapat dilakukan untuk gangguan pada sistem pencernaan atau sistem kemih (Biantara, 2023). Operasi menyebabkan perubahan pada struktur jaringan tubuh, yang memicu respons pemulihan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan (*homeostasis*). Proses ini melibatkan reaksi kimia dalam tubuh yang menghasilkan sensasi nyeri pada pasien (Suparsih, 2021). Anestesi digunakan selama proses operasi untuk mengatasi sensasi nyeri yang mungkin dirasakan pasien. Sementara itu, proses penyembuhan dan pemulihan tubuh terjadi di area luka, sementara pasien merasakan sensasi nyeri sebagai respons terhadap proses pemulihan tersebut.

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang terjadi ketika seseorang merasakan perasaan tidak nyaman akibat kerusakan pada jaringan tubuh. Terdapat empat penyebab utama nyeri, yaitu kanker, *osteoarthritis/rematoid*, artritis, pembedahan, dan cedera, yang menyebabkan etiologi nyeri menjadi kompleks (Yussuf, 2020). Saat menjalani proses pembedahan, tubuh mengalami respons stres. Seperti yang dijelaskan oleh (Duarsa, 2020) respons stres ini mengganggu proses metabolisme dan fisiologis, mempengaruhi respons inflamasi, fase akut, hormonal, dan genomik. Meskipun respons stres terhadap trauma akut berkembang untuk meningkatkan peluang bertahan hidup setelah cedera, dalam konteks bedah modern, *respons* stres tersebut dapat menyebabkan dampak negatif.

Nyeri pasca operasi adalah pengalaman subjektif yang hanya bisa dirasakan oleh individu yang mengalaminya dan tidak dapat dirasakan oleh orang lain. Respon fisik terhadap nyeri mencakup perubahan dalam keadaan umum, suhu tubuh, denyut nadi, sikap tubuh, dan mungkin timbulnya syok (Runa Danahu A.R, 2022). Respon psikologis terhadap nyeri dapat memicu respons stres yang mengganggu sistem kekebalan tubuh dan proses penyembuhan. Penting untuk mengontrol nyeri akut pasca operasi untuk mencegah terjadinya nyeri kronis dan komplikasi yang mungkin timbul. Nyeri yang tidak terkontrol dapat menyebabkan gangguan pada berbagai organ tubuh. Misalnya, di paru-paru dapat terjadi hipoventilasi, penurunan kapasitas vital, dan risiko infeksi paru-paru; pada sistem kardiovaskular dapat terjadi iskemia koroner, infark miokard, dan peristiwa tromboembolik; pada sistem gastrointestinal dapat terjadi penurunan motilitas, ileus, mual, dan muntah; sedangkan pada sistem ginjal dapat terjadi peningkatan retensi urin, oliguria, dan gangguan sfingter (Eka, 2020). Wahyuningsih (2019) menyoroti bahwa nyeri pasca operasi laparotomi dapat memiliki efek negatif yang meliputi penurunan sistem kekebalan tubuh, kelemahan otot, dan proses penyembuhan luka yang memanjang, yang dapat berdampak pada gangguan tidur dan efek psikologis. Upaya untuk mengatasi nyeri melibatkan manajemen nyeri yang mencakup tindakan farmakologi dan nonfarmakologi.

World Health Organization (WHO) menunjukkan pasien laparotomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Angka jumlah pasien laparotomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2017 terdapat 90 juta pasien operasi laparotomi di seluruh rumah sakit di dunia. Pada tahun 2018, diperkirakan meningkat menjadi 98 juta pasien post operasi laparotomi. Di Indonesia 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 (Kemekenkes RI, 2018)

Setiap tahun 20% populasi dunia mengalami nyeri dan setengahnya adalah nyeri kronis. Di Amerika, nyeri merupakan alasan utama yang membuat orang datang mencari pusat pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian di Amerika tahun 2012, terdapat sebanyak 86,6 juta orang dewasa yang mengalami nyeri akut setiap hari dan 25,5 juta memiliki nyeri kronis. Di Indonesia belum ada penelitian skala besar yang membahas prevalensi dan kualitas semua jenis nyeri. Indonesia juga belum memiliki parameter praktis untuk menilai nyeri, tingkat kenyamanan

pasien, dan efek nyeri terhadap kualitas hidup rakyat Indonesia (Kemenkes, 2024).

Pemberian obat farmakologi pada pasien pasca operasi seringkali tidak dapat mengatasi nyeri sepenuhnya, hanya sekitar 50%, yang mengakibatkan pasien tetap merasakan ketidaknyamanan dan mungkin mengalami efek samping yang tidak diinginkan seperti mual, muntah, konstipasi, gelisah, rasa ngantuk, risiko kecanduan, dan bahkan overdosis (Pratiwi et al., 2020). Untuk mengatasi masalah ini, tindakan nonfarmakologi juga menjadi pilihan di rumah sakit. Tindakan nonfarmakologi adalah teknik yang mendukung penggunaan obat-obatan dengan cara yang sederhana, murah, praktis, dan bebas dari efek samping yang merugikan. Tindakan ini dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri. Beberapa contoh tindakan nonfarmakologi meliputi teknik distraksi, relaksasi, imagery, dan biofeedback. Salah satu teknik nonfarmakologi yang masih baru dan belum begitu dikenal adalah teknik relaksasi genggam jari atau finger hold (Liestarina et al., 2023). Teknik ini memiliki potensi untuk memberikan bantuan tambahan dalam mengelola nyeri pasca operasi tanpa menimbulkan efek samping yang merugikan.

Teknik genggam jari adalah kombinasi dari relaksasi pernapasan dalam dan merengkuh jari-jari tangan dalam waktu yang relatif singkat. Sensasi yang terjadi saat menggunakan teknik ini memberikan perasaan kenyamanan dan relaksasi yang lebih dalam, memungkinkan pembebasan dari ketegangan mental dan fisik akibat stres, serta meningkatkan toleransi terhadap rasa nyeri (Heriyanda et al., 2023). Beberapa penelitian juga telah menunjukkan bahwa terapi relaksasi genggam jari menghasilkan respons positif dengan meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi darah dan getah bening, sehingga membantu menghilangkan asam laktat dalam serat otot, yang pada gilirannya mengurangi kelelahan dan stres (Wati, 2020). Terapi teknik relaksasi genggam jari biasanya dilakukan selama sekitar 30 menit dengan interval waktu sekitar 3 menit untuk setiap jari, dan dilakukan sebanyak 3 kali sehari atau saat pasien mengeluh nyeri, selama periode 3 hari berturut-turut.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien pasca operasi. Salah satu penelitian oleh Liestarina (2023) menemukan bahwa penerapan teknik ini menghasilkan penurunan signifikan dalam intensitas nyeri pada pasien pasca operasi. Penelitian lain oleh Zul'irfan et al. (2022) juga menunjukkan bahwa

relaksasi genggam jari berpengaruh pada penurunan skala nyeri pada pasien pasca bedah fraktur ekstremitas bawah di ruang bedah RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Temuan ini diperkuat oleh studi kasus yang dilakukan oleh Larasati dan Hidayati (2022), yang menunjukkan bahwa setelah penerapan relaksasi genggam jari pada pasien yang mengalami nyeri pasca operasi laparotomi, terjadi perubahan dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan. Dari hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemberian relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan skala nyeri pasca operasi laparotomi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada tanggal 10 januari 2024, diperoleh data pasien pada HCU Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta sejumlah 5 pasien post operasi, 2 diantaranya melakukan operasi fraktur, 2 lainnya melakukan operasi laparotomi dan 1 pasien melakukan operasi *Transurethral Resection Of The Prostate* (TUR-P). Pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dari hasil wawancara dan pengukuran nyeri yang peneliti lakukan pada pasien post operasi fraktur didapatkan hasil NRS pada interval 8-9 (nyeri berat), pada pasien post operasi laparotomi didapatkan hasil NRS pada interval 8-9 (nyeri berat) dan pada pasien post operasi TUR-P didapatkan NRS 8 yang termasuk kategori (nyeri berat) . Dari latar belakang dan teori diatas yang telah dan hasil studi pendahuluan yang peneliti paparkan, peneliti tertarik melakukan penerapan genggam jari pada pasien post operasi di HCU Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Dr. Moewardi Surakarta.

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah yang akan diambil berdasarkan latar belakang diatas adalah bagaimana hasil setelah dilakukan genggam jari pada pasien post operasi lapratomi di HCU Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta.

C. TUJUAN PENERAPAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan genggam jari pada pasien post operasi di HCU Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil sebelum diberikan penerapan genggam jari pada pasien post operasi laparatomi di HCU Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta
- b. Mendeskripsikan hasil setelah diberikan penerapan genggam jari pada pasien post operasi laparatomi di HCU Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta
- c. Mendiskripsikan perkembangan nyeri pasca operasi sebelum dan sesudah diberikan genggam jari pada pasien post operasi laparatomi di HCU Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta.

3. Manfaat Penerapan

Penerapan ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

- a. Manfaat Praktis ; Manfaat praktis pada penelitian ini adalah dapat memperluas wawasan serta pengetahuan masyarakat terhadap salah satu jenis penatalaksanaan non farmakologi terhadap nyeri post operasi laparatomi, sehingga dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi laparatomi.
- b. Manfaat teoritis

Penerapan ini diharapkan memberikan dampak dan manfaat bagi :

1) Bagi Masyarakat

Dapat lebih memahami dan mengerti tentang penatalaksanaan non farmakologi yang dapat dilaksanakan secara mandiri dengan biaya yang lebih murah dan dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja untuk mengurangi nyeri post operasi laparatomi.

2) Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Dapat menjadi sumber data bagi penelitian selanjutnya terkait dengan terapi yang dapat dilakukan pada pasien dengan nyeri post operasi. Serta dapat menjadi acuan bagi pengembangan dan peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang keperawatan atau kebidanan tentang terapi genggam jari dalam mengurangi nyeri pada pasien post operasi laparatomi

3) Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan atau kebidanan di tatanan pelayanan keperawatan atau kebidanan khususnya pada penelitian tentang terapi genggam jari pada pasien post operasi laparotomi.