

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan pengobatan dengan cara membuka bagian tubuh yang akan ditangani. Tindakan Operasi adalah tindakan pengobatan dengan melakukan sayatan atau membuat luka pada jaringan tubuh dengan maksud mengangkat bagian tertentu dari tubuh sebagai tindakan pengobatan (Hidayat, 2020)

Sedangkan post operasi adalah rasa nyeri yang dirasakan pasien akibat adanya luka operasi tersebut. Permasalahan pada pasien post operasi yang utama adalah rasa nyeri. Karena setelah efek anestesi hilang maka pasien akan merasakan nyeri pada area yang dilakukan tindakan pembedahan. Hal ini akan mengakibatkan kondisi pasien merasa tidak nyaman, tidak tenang, gelisah dan berbagai gangguan perasaan atau mood lainnya (Jannah dan Riyadi, 2021).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan masyarakat. Jumlah pasien dengan tindakan operasi di tahun 2020 bahwa dari tahun ke tahun jumlah pasien operasi mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 terdapat 148 juta jiwa pasien di seluruh Rumah Sakit di dunia yang mengalami tindakan operasi, sedangkan di Indonesia sebanyak 1,2 juta jiwa pasien mengalami tindakan operasi dan menempati urutan ke 11 dari 50 pertama penanganan penyakit di Rumah Sakit se Indonesia dengan pasien operasi (*World Health Organization*, 2020).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi post operasi yaitu dari data yang diperoleh 34 provinsi di Indonesia, prevalensi post operasi posisi pertama berada pada provinsi Bali yaitu sebanyak 11.0%, posisi kedua yaitu D.I.Yogyakarta sebanyak 10.4% sedangkan Sumatera Barat berada di posisi keempat dengan angka kejadian 9,1%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sragen sejumlah 4.438 pasien post operasi.

Oktaningsih (2020) mengatakan bahwa, manifestasi klinis post operasi yaitu pasien merasakan gelisah, gundah, merasa haus, kulit dingin-basah-pucat, suhu turun, pernafasan cepat dan dalam, bibir dan konjungtiva pucat, nadi meningkat, pasien merasakan nyeri sedang hingga berat. Nyeri adalah

pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial, atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan. Nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa, menderita yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Yorpina dan Syafriati, A., 2020)

Dampak yang ditimbulkan jika nyeri tidak diatasi dengan benar dapat menimbulkan nyeri kronis yang dapat berlangsung lebih lama, meningkatkan tingkat stress, kecemasan, emosional, peningkatan pola napas, gangguan muskuloskeletal, gangguan kardiovaskuler, serta mobilitas maupun kekuatan. Adapun nyeri yang timbul mempunyai pengalaman yang tidak menyenangkan, merasakan nyeri hebat, maka diperlukan manajemen nyeri untuk mengatasi nyeri tersebut. Manajemen nyeri sangat penting untuk pasien post operasi untuk mencegah efek samping dari rasa sakit, memfasilitasi pemulihan, dan mengurangi biaya perawatan dengan meminimalkan atau menghilangkan kesukahan pasien (Muzaenah dan Hidayati, 2021).

Penurunan nyeri timbul karena adanya kemampuan sistem saraf untuk mengubah berbagai stimulus mekanik, kimia, termal dan elektrik menjadi potensial aksi yang dijalarkan ke sistem saraf pusat. Stimulus mekanik yaitu pemberian terapi dzikir hal ini dikarenakan ini merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan teknik terapi dzikir ini dengan baik dan dapat menurunkan intensitas nyeri (Himawan et al., 2021).

Penatalaksanaan nyeri pasca bedah untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri pasca bedah dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Secara garis besar cara farmakologi dengan pemberian terapi mengikuti WHO *pain relief ladder* (jenjang analgetik), adapun contoh obatnya ketorolac ibuprofen, aspirin dll. sedangkan penatalaksanaan non farmakologi adalah dengan pemberian kompres panas dan dingin, masase, distraksi mendengarkan, tehnik relaksasi nafas dalam dan tehnik terapi dzikir (Yorpina dan Syafriati, A., 2020).

Terapi komplementer dzikir adalah jenis terapi yang disertai sikap pasrah pada objek transendensi yaitu Allah. Frase yang digunakan dapat berupa nama-nama Allah, atau kata yang memiliki makna menenangkan sehingga mampu mengurangi rasa nyeri. Dzikir merupakan rangkaian kalimat yang diucapkan untuk mengingat Allah, setiap manusia sebagai hamba Allah yang berakal sehat hendaknya selalu mengingat Allah dalam keadaan senang maupun sedih dan sehat maupun sakit. Dzikrullah hendaknya dilakukan dengan hati yang penuh keikhlasan sehingga dapat menunjukkan bahwa dirinya mendapat bimbingan dari Allah SWT (Pratiwi, 2022).

Alasan memilih terapi komplementer dzikir yaitu, karena berfungsi sebagai salah satu manajemen nyeri non farmakologi. Dzikir ini sendiri dapat berfungsi untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien, selain itu dzikir dapat menenangkan diri dan membersihkan diri dari akhlak buruk.

Penelitian yang dilakukan Jannah (2021) dengan judul pengaruh terapi komplementer dzikir terhadap skala nyeri pasien post operasi, menyatakan bahwa dengan pemberian intervensi terapi dzikir dapat menurunkan intensitas nyeri, dimana hasil yang diperoleh skor rerata nyeri mengalami penurunan, dari nilai rerata 4,59 turun menjadi 3,90 dengan mean perubahan sebesar 1.05, nilai standar deviasi sebesar 0,590 dan nilai probabilitas (p) sebesar 0,000 ($p < 0,005$), yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi komplementer dzikir terhadap skala nyeri pasien. Dzikir dapat dijadikan sebagai terapi nonfarmakologi untuk dikombinasikan dengan terapi farmakologi sehingga skala nyeri seseorang dapat semakin dikendalikan (Kuswandari, 2020).

Berdasarkan data Rekam Medis RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen khususnya di ruang Mawar selama bulan Februari – April 2024 yaitu ada sebanyak 576 pasien dengan kategori pasien post operasi dan pada bulan April 2024 tercatat ada 184 pasien post operasi dengan kasus urologi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien yang sedang menjalani rawat inap di Bangsal Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen didapatkan hasil bahwa pasien post operasi pada hari pertama yang mengatakan nyeri setelah operasi, nyeri yang dirasakan yaitu seperti P : Luka

Post Op, Q : Seperti disayat, R : Sekitar luka post op, S : 6, T : Terus menerus. Serta berdasarkan wawancara dengan 2 pasien post operasi hari pertama yang memiliki tingkat nyeri seperti, P : Luka Post Op, Q : Seperti disayat, R : Sekitar luka post op, S : 6, T : Terus menerus. Dari nyeri tersebut upaya farmakologi yang sudah dilakukan perawat yaitu memberikan obat analgesik sesuai advice dokter untuk mengurangi rasa nyeri pasien dan untuk upaya non farmakologi yang sudah dilakukan perawat yaitu menganjurkan pasien untuk merilekskan badan lalu menarik nafas dalam.

Berdasarkan dari latar belakang yang sudah diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penerapan dengan judul "Penerapan Terapi Komplementer Dzikir Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi di Ruang Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan diatas, rumusan masalah yang dapat ditarik dalam penelitian ini adalah, "Bagaimanakah Penerapan Terapi Komplementer Dzikir Terhadap Skala Nyeri pada pasien post operasi di Ruang Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukan penerapan terapi komplementeri dzikir ini yaitu untuk melihat bagaimana pengaruh penerapan terapi komplementer dzikir terhadap skala nyeri pada pasien post operasi di Ruang Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil skala nyeri pasien post operasi sebelum dilakukan terapi dzikir di Ruang Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Mendeskripsikan hasil skala nyeri pasien post operasi sesudah dilakukan terapi dzikir di Ruang Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

- c. Mendeskripsikan perkembangan terapi dzikir terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi di Ruang Mawar RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi mahasiswa

Dapat dijadikan pengalaman dan juga pengaplikasian ilmu dalam pemberian asuhan keperawatan medikal bedah terutama dengan kasus nyeri post operasi dengan penanganan terapi non farmakologi dzikir.

2. Manfaat bagi Institusi

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan atau referensi yang dapat digunakan untuk membantu proses pembelajaran tentang penerapan terapi dzikir terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi.

3. Manfaat bagi Pasien Post Operasi

Diharapkan pasien post operasi mampu menerapkan secara mandiri mengenai terapi non farmakologi dzikir ini apabila terjadi masalah nyeri setelah di lakukan operasi pembedahan.

4. Bagi Perawat

Diharapkan bisa menjadikan terapi dzikir sebagai terapi komplementer untuk menurunkan nyeri pasien terutama pada kasus pasien post operasi.

5. Manfaat bagi Rumah Sakit

Diharapkan manajemen Rumah Sakit dapat menjadi terapi komplementer dzikir sebagai prosedur tetap dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah nyeri post operasi yang berbasis non farmakologi.