

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang dilakukan dengan sayatan untuk membuka atau melihat bagian tubuh yang mengalami gangguan dan diakhiri dengan penjahitan luka (Baradero, 2019). Tindakan pembedahan merupakan peristiwa kompleks yang dapat mendatangkan stress karena terdapat ancaman terhadap tubuh, integritas dan terhadap jiwa seseorang (Kurniawan et al, 2018).

Berdasarkan organisasi kesehatan dunia, *World Health organization* (WHO) bahwa negara Federasi Rusia merupakan negara paling banyak melakukan prosedur pembedahan Tahun 2019 prevalensi tindakan pembedahan sebanyak 10 juta pasien. Jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di Tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia Tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa (Purwandi, 2021). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Tahun 2021, tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. Pola penyakit di Indonesia diperkirakan 32% bedah mayor, 25,1% mengalami kondisi gangguan jiwa dan 7% mengalami ansietas.

Tindakan pembedahan diawali dengan anesthesia untuk menghilangkan nyeri saat tindakan berlangsung (Samedi, 2021). Terdapat tiga teknik anesthesia secara umum seperti anesthesia general, anesthesia spinal dan lokal. Penggunaan anesthesia spinal masih menjadi pilihan utama untuk pembedahan bagian tubuh bawah (Angkejaya, 2020). Hal ini dikarenakan berkurangnya frekuensi mual dan muntah lebih sedikit. lebih

aman untuk lambung penuh (tidak puasa), dan beban observasi pasca bedah yang lebih ringan (Pramono, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati et al (2019) bahwa terdapat 64% pasien mengalami nyeri setelah pembedahan dengan skala nyeri 4-6 (nyeri sedang). Setelah dilakukan terapi spiritualitas, ada dampak positif dalam penurunan skala nyeri. Pada pasien post pembedahan dapat dilakukan intervensi melalui obat-obatan dan non farmakologi. Penatalaksanaan penggunaan obat seperti analgesik dapat diberikan baik dengan intramuskular maupun intravena, tetapi dengan penggunaan rutin obat analgesik tidak cukup untuk mengurangi atau mengontrol nyeri pasien (Wirakhmi, 2021). Pemberian hanya analgesik tidak bebas dari rasa nyeri, dari 25% pasien mengalami efek samping setelah pemberian obat (Hidayatulloh *et al*, 2020). Selain itu jika penggunaan analgesik jangka waktu lama akan memberikan efek mual, muntah, konstipasi. Hal ini terapi non farmakologi digunakan untuk meningkatkan efek samping (Igiyany, 2018).

Meskipun analgesik banyak digunakan untuk mengurangi nyeri akut maupun kronis tetapi pemberian non farmakologi ini dapat mengurangi dampak emosional pasien dan meyakinkan bahwa pasien dapat mengendalikan rasa sakit secara mandiri tanpa efek samping, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan pasien (Muzaenah, 2021). Terapi yang dapat digunakan salah satunya adalah dengan terapi dzikir. Terapi dzikir ini dapat mengontrol seseorang ketika rasa nyeri itu muncul dan dapat diterapkan pada seseorang yang sehat maupun sakit. Terapi dzikir ini dapat dilakukan secara individu oleh pasien apabila merasakan nyeri tanpa efek samping (Risnah et al, 2019). Dzikir adalah sekumpulan kalimat yang diucapkan agar mengingat Allah SWT, agar tetap dijalanannya dan menjauhi larangannya (Himawan et al, 2019). Terapi dzikir dapat membuat pasien merasakan lebih rileks, sehingga menekan kerja sistem simpatik dan mengaktifkan sistem parasimpatis (Jannah & Riyadi, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jannah & Riyadi (2020) yang berjudul pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pasien post operasi didapatkan hasil bahwa nilai *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 dzikir terhadap skala nyeri pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yorpina & Syafriati (2020) juga mendapatkan hasil bahwa setelah dilakukan uji wilcoxon menunjukkan *P-value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi dzikir dalam menurunkan nyeri pada pasien post operasi. Kedua penelitian tersebut bisa ditarik kesimpulan bahwa terapi dzikir merupakan salah satu cara efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kartini Karanganyar khusus di ruang bedah (Cempaka 2) dari tanggal 15 April 2024 sampai dengan 14 Mei 2024 terdapat 154 pasien yang sudah dirawat. Pasien yang berada fase pasca bedah rata-rata mengalami perasaan nyeri pada daerah bekas luka operasi. Penatalaksanaan pada pasien yang mengalami nyeri post operasi bisa diberikan secara farmakologi dan non farmakologi. Dalam penanganan nyeri post operasi di cempaka 2 sudah menerapkan terapi non farmakologi relaksasi nafas dalam. Berdasarkan hasil studi wawancara dengan salah satu pasien di cempaka 2 mengatakan bahwa ingin diajarkan terapi non farmakologi yang lain supaya pasien lebih semangat lagi dalam proses recovery terutama dalam menangani perasaan nyeri. Salah satu penatalaksanaan non farmakologi yang bisa diberikan pada pasien nyeri post operasi selain teknik relaksasi nafas dalam adalah dengan memberikan terapi dzikir. Sehingga peneliti tertarik dengan penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi di Ruang Cempaka 2 RSUD Kartini Kabupaten Karanganyar”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pada penerapan terapi dzikir terhadap skala nyeri pada pasien post operasi di Ruang Cempaka 2 RSUD Kartini Kabupaten Karanganyar?

C. Tujuan Penerapan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi adanya penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan penerapan terapi dzikir terhadap skala nyeri pada pasien post operasi di Ruang Cempaka 2 RSUD Kartini Kabupaten Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil skala nyeri pada pasien post operasi sebelum dilakukan tindakan terapi dzikir.
- b. Mendiskripsikan hasil skala nyeri pada pasien post operasi setelah dilakukan tindakan terapi dzikir.
- c. Mendiskripsikan perkembangan skala nyeri post operasi sebelum dan setelah dilakukan tindakan terapi dzikir.
- d. Mendiskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien nyeri dengan terapi dzikir secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan terapi dzikir secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan terapi dzikir pada pasien post

operasi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan asuhan keperawatan ditatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan terapi dzikir pada pasien post operasi.