

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuat sayatan serta diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Sayatan atau luka yang dihasilkan merupakan suatu trauma bagi penderita dan bisa menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Keluhan dan gejala yang sering ditemukan oleh pasien setelah tindakan operasi adalah nyeri. Nyeri pasca bedah disebabkan oleh luka operasi, tetapi sebab lain harus dipertimbangkan (Sjamsuhidajat, 2005).

Tindakan operasi menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan tubuh. Untuk menjaga homeostasis, tubuh melakukan mekanisme untuk segera melakukan pemulihan pada jaringan tubuh yang mengalami perlukaan. Pada proses pemulihan inilah terjadi reaksi kimia dalam tubuh sehingga nyeri dirasakan oleh pasien (Farida dan Ani, 2010).

Proses insisi yang terjadi setelah pembedahan akan menimbulkan luka insisi yang menyebabkan pengalaman yang tidak menyenangkan seperti sensasi nyeri (Sjamsuhidajat, 2005). Luka adalah rusaknya struktur dan fungsi anatomis kulit normal akibat proses yang berasal dari internal dan eksternal dan mengenai organ tertentu (Potter & Perry, 2006). Luka insisi akan merangsang mediator kimia seperti histamin, bradikinin, asetilkolin, dan prostaglandin yang diduga akan

meningkatkan sensitifitas reseptor nyeri dan akan menyebabkan rasa nyeri tersebut (Smeltzer & Bare, 2002).

Luka yang dihasilkan dari adanya suatu pembedahan akan dilakukan perawatan. Perawatan luka merupakan tindakan untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka, tetapi dalam pelaksanaannya dapat meningkatkan intensitas nyeri (Swarihadiyanti, 2014). Banyak orang yang menganggap bahwa perawatan luka menyakitkan (Sinaga, 2012). Rasa nyeri pada saat perawatan luka disebabkan karena prosedur pelepasan balutan atau verban, rangsangan mekanik akibat pembersihan luka, selain itu nyeri dapat juga disebabkan karena luka masih dalam fase inflamasi. Variasi intensitas nyeri yang dirasakan pasien dapat terjadi, hal ini disebabkan karena kemampuan setiap individu berbeda dalam merespon dan mempersepsikan nyeri yang dialami (Swarihadiyanti, 2014).

Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien setelah mengalami suatu tindakan perawatan luka (Brunner & Suddart, 2008). Nyeri pasca bedah termasuk masalah keluhan pasien tersering di Rumah Sakit. Sebanyak 77% pasien pasca bedah mendapat pengobatan anti nyeri yang tidak adekuat dengan 71% pasien masih mengalami nyeri setelah diberi obat dan 80% nya mendiskripsikan masih mengalami nyeri sedang hingga berat (Agung, Andriani dan Sari 2013).

Nyeri yang dirasakan pasien post bedah merupakan pengalaman yang bersifat subjektif atau tidak dapat dirasakan oleh orang lain (Potter & Perry, 2006). Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibanding suatu penyakit manapun. Pasien yang merasakan nyeri akan merasa menderita atau tertekan dan

mencari upaya untuk mengurangi nyeri yang dirasakannya (Nurhayati, Herniyatun & Safrudin, 2011). Salah satu tindakan yang dilakukan oleh perawat akan melakukan intervensi nyeri atau menghilangkan nyeri untuk mengembalikan pasien dalam keadaan nyaman (Potter&Perry, 2006).

Nyeri berdasarkan serangannya dibagi menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis (Potter & Perry, 2006). Nyeri akut yang dirasakan oleh pasien *post* bedah harus dikendalikan oleh petugas kesehatan agar perawatan tidak menjadi lebih lama dan tidak berkembang menjadi nyeri kronis. Nyeri pasien *post* bedah jika tidak diatasi akan memperlambat masa penyembuhan atau perawatan, menimbulkan stres dan ketegangan yang akan menimbulkan respon fisik dan psikis (Potter & Perry, 2006). Respon fisik ditandai dengan perubahan keadaan umum, suhu tubuh, wajah, denyut nadi, sikap tubuh, pernafasan, kolaps kardiovaskuler dan syok apabila nafas semakin berat. Respon psikis yang timbul akan merangsang respon stres sehingga dapat mengganggu sistem kekebalan dalam peradangan dan menghambat proses penyembuhan, serta respon yang lebih parah akan mengancam rusaknya diri sendiri (Potter & Perry, 2006).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri yaitu dengan manajemen nyeri yang di bagi dalam dua tindakan, yaitu tindakan farmakologi dan non farmakologi (Potter & Perry, 2006). Tindakan farmakologi merupakan tindakan kolaborasi antara perawat dengan dokter, yang menekankan pada pemberian obat analgesik (Perry & Potter, 2006). Penatalaksanaan nyeri dengan tindakan non

farmakologi merupakan metode yang lebih sederhana, murah, praktis, dan tanpa efek yang merugikan (Potter & Perry, 2006).

Metode pereda nyeri non farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Tindakan tersebut diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit (Karendehi, Rompas dan Bidjuni, 2015). Tindakan non farmakologis dapat dilakukan dengan menggunakan teknik relaksasi dan distraksi. Teknik relaksasi dapat digunakan saat individu dalam kondisi sehat atau sakit dan merupakan upaya pencegahan untuk membantu tubuh segar kembali dengan meminimalkan rasa nyeri (Potter & Perry, 2005).

Teknik relaksasi yang digunakan dalam mengatasi nyeri yaitu dengan nafas dalam. Keuntungan dari teknik relaksasi nafas dalam antara lain dapat dilakukan setiap saat di mana saja dan kapan saja, caranya sangat mudah dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien tanpa suatu media (Smeltzer, 2001). Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu tindakan yang dapat menstimulasi tubuh untuk mengeluarkan *opioid endogen* yaitu *endorphin* dan *enkefalin* yang memiliki sifat seperti morfin dengan efek analgetik (Smeltzer & Bare, 2002). Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Pernyataan lain menyatakan bahwa penurunan nyeri oleh teknik relaksasi nafas dalam disebabkan ketika seseorang melakukan

relaksasi nafas dalam untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatis secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon kortisol dan adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress seseorang sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan membuat klien merasa tenang untuk mengatur ritme pernafasan menjadi teratur (Smeltzer & Bare, 2002).

Selain teknik nafas dalam juga bisa dilakukan dengan menggunakan teknik distraksi yaitu dengan mendengarkan ayat suci Al-Qur'an (murrotal). Mendengarkan musik atau ayat suci Al-Qur'an dapat menstimulus gelombang *delta* di otak yang menyebabkan pendengar dalam keadaan tenang, tenang dan nyaman. Seseorang dapat menoleransi, menahan nyeri atau *pain tolerance* atau dapat mengenali jumlah stimulus nyeri (Ekawati, 2013). Terapi murrotal Al-Qur'an atau bacaan Al-Qur'an dengan keteraturan irama dan bacaan yang benar mampu mendatangkan ketenangan dan meminimalkan kecemasan 97% bagi mereka yang mendengarnya, 65% mendapatkan ketenangan dari bacaan Al-Qur'an dan 35% mendapatkan ketenangan dari bacaan bahasa Arab (Wahida, Nooryanto & Andarini, 2015). Menurut Potter & Perry (2006) mengatakan bahwa waktu yang dibutuhkan dalam *auditory therapy* (terapi pendengaran) supaya dapat memberikan efek terapeutik adalah minimal selama 10 menit

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Bulan November 2015 di RSUD Muhammadiyah Bantul melalui observasi dan wawancara didapatkan data bahwa pada bulan November terdapat 288 tindakan

operasi. Berdasarkan wawancara dan observasi dengan 4 orang pasien *post* operasi pada saat perawatan luka mengatakan bahwa 2 orang pasien mengalami nyeri dengan skala 3 dan 2 orang mengalami nyeri pada skala 5. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul ditandai dengan respon verbal yaitu keluhan nyeri yang dirasakan oleh pasien dan respon nonverbal yaitu pasien tampak meringis menahan sakit. Pasien mengatakan belum ada intervensi nonfarmakologi yang dilakukan dari perawat untuk mengurangi rasa nyeri pada saat perawatan luka.

Terapi murrottal dan teknik relaksasi dapat menurunkan intensitas nyeri. Apakah terapi murrottal lebih cepat menurunkan intensitas nyeri dibandingkan dengan teknik relaksasi belum diketahui, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang keefektifan antara pemberian terapi murrottal dan teknik relaksasi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh teknik nafas dalam dan murrottal terhadap skala nyeri saat perawatan luka pada pasien *post* operasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh teknik nafas dalam dan murrottal terhadap skala nyeri saat perawatan luka pada pasien *post* operasi?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian teknik nafas dalam dan murrottal terhadap skala nyeri saat perawatan luka pada pasien *post* operasi.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui data demografi responden.
- b. Mengetahui pengaruh teknik nafas dalam sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) terhadap skala nyeri saat perawatan luka pada pasien *post* operasi.
- c. Mengetahui pengaruh murrotal sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) terhadap skala nyeri saat perawatan luka pada pasien *post* operasi.
- d. Mengetahui perbedaan skala nyeri sesudah (*posttest*) antara kelompok teknik nafas dalam dan murrotal saat perawatan luka pada pasien *post* operasi

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi keperawatan

Penelitian ini diharapkan untuk mengetahui skala nyeri pada pasien *post* operasi saat perawatan luka antara menggunakan teknik nafas dalam dan murrotal, sehingga bisa menjadi informasi dibidang keperawatan dan dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan.

### 2. Bagi responden

Penelitian ini dapat diterapkan bagi responden untuk mengatasi nyeri yang dirasakannya.

### 3. Bagi ilmu pengetahuan

Penelitian dapat menambah ilmu pengetahuan terkait pemberian terapi non farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri saat perawatan luka pada pasien *post* operasi.

#### 4. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi dilakukan perawatan luka untuk penurunan skala nyeri dengan menggunakan non farmakologi yaitu dengan teknik nafas dalam dan murrotal.

#### 5. Bagi penelitian selanjutnya

Dapat memberikan informasi dan data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan teknik nafas dalam dan murrotal terhadap penurunan skala nyeri saat perawatan luka pada pasien *post* operasi.

### **E. Keaslian Penelitian**

Menurut pengetahuan peneliti, belum ada penelitian yang sama tentang pengaruh teknik relaksasi dan murrotal terhadap intensitas nyeri saat *wound care* pada pasien *post* operasi. Dibawah ini adalah penelitian terkait dengan penelitian ini:

1. Agung, Andriani, Sari (2013), dengan judul pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi dengan anastesi umum di RSUD Dr. Moewardi di Surakarta. Penelitian ini menggunakan desain pre eksperiment dengan rancangan *one group pre-post test*. Penelitian ini berlangsung pada bulan Juni-Juli 2011. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel penelitian adalah 30 responden. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan uji *wilcoxon* dengan hasil ada

pengaruh signifikan pada pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi. Persamaan dalam penelitian ini adalah dalam pengambilan teknik sampel yaitu dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada responden dan tempat penelitian.

2. Nurhayati, Herniyatun dan Safrudin (2011), dengan judul pengaruh teknik distraksi relaksasi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post laparatomi di PKU Muhammadiyah Gombong. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi-eksperimntal* dengan rancangan *one group pre-post test design*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 43 responden. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *paired t-test* dengan hasil ada pengaruh teknik distraksi relaksasi terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi. Persamaan dalam penelitian ini adalah dalam pengambilan teknik sampel yaitu dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Perbedaan penelitian ini terletak pada responden dan tempat penelitian. Perbedaan juga terletak dari uji statistik yang digunakan.