

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perawatan klien pasca operasi menjadi kompleks sebagai akibat dari perubahan fisiologis yang terjadi. Klien yang menjalani anestesi umum lebih cenderung menghadapi gejala dan komplikasi daripada mereka yang hanya bius lokal atau sedasi dasar. Gejala yang biasanya muncul pada pasien pasca bedah salah satunya yaitu nyeri (Patricia A.Potter, 2010). Nyeri merupakan fenomena multidimensi, karena itulah sulit untuk memberikan batasan yang pasti terhadap nyeri. Sensasi nyeri yang dilaporkan tiap individu berbeda-beda, hal inilah yang menyebabkan persepsi nyeri dari masing-masing individu berbeda pula (Sigit Nian Prasetyo, 2010).

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) (2015), jumlah pasien nyeri pembedahan meningkat dari tahun ke tahun, pada tahun 2014 tercatat terdapat 140 juta pasien atau sekitar 1,9% di seluruh dunia, pada tahun 2015 terjadi peningkatan sebesar 148 juta pasien atau sekitar 2,1%. Dari penelitian Virgianti Nur Faridah (2015), 30 pasien yang diteliti, sebagian besar pasien mengalami tingkat nyeri post op apendisitis ringan sebanyak 19 pasien (63,3%) dan hampir setengah pasien sebanyak 11 pasien (36,7%) mengalami tingkat nyeri post op apendisitis sedang. Pada penelitian Satriyo Agung (2013), di dapatkan dari 30 responden 26 responden mengeluh nyeri sedang dan 4 responden mengeluh nyeri berat.

Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 5 juni 2017 diruangBugenvil di RSUD Tabanan Bali, didapatkan data bahwa masalah utama yang terjadi pada pasien pasca operasi adalah nyeri. Pengkajian intensitas nyeri dilakukan kepada 5 orang pasien, di dapatkan 2 pasien nyeri sedang 1 pasien mengeluh nyeri dengan intensitas dengan skala 5 dan 1 orang dengan skala 6. Dan 3 orang mengalami nyeri ringan, diantaranya 2 pasien mengeluh nyeri dengan intensitas nyeri 2 dan 1 orang pasien mengeluh nyeri dengan intensitas nyeri 3 (Wijaya, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 Desember 2018 di ruang Kahuripan RSUD Prof.DrSoekandar didapatkan data operasi dari bulan Agustus sampai bulan November sebanyak 290 pasien. Dan dari observasi dari 10 pasien di dapatkan 6 pasien mengeluh nyeri sedang dan 4 pasien mengeluh nyeri ringan. 4 pasien perempuan dengan skala 6, 2 pasien laki-laki dengan skala 5, 1 pasien laki-laki dengan skala 4, 3 pasien laki-laki dengan skala 3. Pada saat observasi pasien terlihat menahan rasa nyeri, memegang area nyeri dan pasien menopang dengan bantal bagian tubuh yang nyeri.

Rasa nyeri bisa timbul hampir pada setiap insisipost operasi. Nyeri yang dirasakan ini disebabkan karena terjadinya torehan, tarikan, manipulasi organ, iskhemia jaringan akibat gangguan suplai darah kesalah satu bagian seperti spasmus otot atau odema dan dapat juga terjadi akibat stimulasi ujung saraf oleh bahan kimia yang dilepaskan pada saat operasi(Kumala Sari, 2012).

Usia mempengaruhi persepsi dan ekspresi seseorangterhadap nyeri. Perbedaan perkembangan pada orang dewasa dan anak sangat memengaruhi

bagaimana bereaksi terhadap nyeri. Anak yang masih kecil mempunyai kesulitan dalam menginterpretasikan nyeri, anak akan kesulitan mengungkapkan secara verbal dan mengekspresikan nyeri pada orangtua atau petugas kesehatan (Zakiyah, 2015).

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam berespon terhadap nyeri. Akan tetapi dari penelitian terakhir memperlihatkan hormon seks berpengaruh terhadap tingkat toleransi terhadap nyeri. Hormon seks testosteron menaikkan ambang nyeri, sedangkan esterogen meningkatkan pengenalan atau sensitivitas terhadap nyeri (Prasetyo, 2010).

Kehadiran orang terdekat dan bagaimana sikap mereka terhadap klien dapat memengaruhi respon terhadap nyeri. Klien yang mengalami nyeri seringkali bergantung pada anggota keluarga atau teman dekat untuk mendapatkan dukungan, bantuan, atau perlindungan. Walaupun nyeri tetap dirasakan tetapi kehadiran orang terdekat dapat meminimalkan rasa kesepian dan ketakutan (Asmadi, 2011).

Pengalaman nyeri sebelumnya juga sangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri. Klien yang tidak pernah merasakan nyeri, maka persepsi pertama dapat mengganggu mekanisme koping terhadap nyeri, akan tetapi pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa klien tersebut akan dengan mudah menerima nyeri pada masa yang akan datang, apabila klien sejak lama mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh atau menderita nyeri yang berat maka ansietas atau rasa takut akan muncul (Patricia A. Potter, 2010).

Apabila nyeri tidak diatasi secara adekuat maka akan menimbulkan beberapa dampak. Misalnya pada respon psikologis sekunder: nyeri yang tidak diatasi menimbulkan rasa cemas, ketakutan, depresi, dan bahkan paranoid. Pada sistem pernapasan akan mengalami retensi sekret, pneumonia, hipoksik dan kemudian meninggal karena tidak dapat batuk, menarik napas dalam, atau menjalani fisioterapi dada karena nyeri terutama nyeri di dekat diafragma (yaitu luka abdomen dan toraks). Pada kardiovaskuler: respon hemodinamik terhadap nyeri adalah takikardi dan hipertensi, yang meningkatkan konsumsi oksigen miokardium dan menurunkan penyaluran oksigen ke miokardium. Respons tersebut berperan menimbulkan iskemia miokard, infark, dan kelainan serebrovaskuler (P.R Hambly, 2011).

## **1.2 Rumusan masalah**

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang tersebut diatas adalah “Apa saja faktor-faktor yang memengaruhi nyeri pasca operasi?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Mengidentifikasi faktor usia memengaruhi nyeri
2. Mengidentifikasi faktor jenis kelamin memengaruhi nyeri
3. Mengidentifikasi faktor dukungan keluarga memengaruhi nyeri
4. Mengidentifikasi faktor pengalaman sebelumnya memengaruhi nyeri

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

- a. Bagi pasien, dengan mengetahui hasil dari penelitian ini pasien diharapkan bisa membantu dirinya dalam mengelola rasa nyeri pasca operasi.
- b. Bagi keluarga, diharapkan dengan mengetahui hasil dari penelitian ini keluarga dapat memberikan dukungan secara tepat terhadap pasien yang mengalami nyeri pasca operasi.

### **2. Manfaat Teoritis**

- a. Sebagai bahan masukan bagi ilmu keperawatan khususnya dalam bidang keperawatanmedikal bedah.
- b. Diharapkan hasil penelitian ini memberikan sumbangan informasi kepada peneliti lain yang tertarik untuk meneliti dengan tema yang sama dan dapat jua dijadikan pijakan untuk penelitian selanjutnya.