

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Tamsuri, 2012). Nyeri merupakan salah satu pemicu yang dapat meningkatkan level hormone stress seperti *adrenokortikotropin, kortisol, ketokolamin dan interleukon* dan secara stimulant dapat menurunkan pelepasan insulin dan fibrinolysis yang akan memperlambat proses penyembuhan luka paska pembedahan (Williams & Kentor, 2008).

Masalah yang paling banyak terjadi pada pasien paska bedah abdomen adalah nyeri yang dirasakan klien pada luka bekas insisi yang disebabkan karena adanya stimulus nyeri pada daerah luka insisi yang menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang dapat menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut saraf aferen nosiseptor ke substansi dan diinterpretasikan sebagai nyeri (Smeltzer & Bare, 2017).

Nyeri pasca operasi mungkin sekali disebabkan oleh luka operasi, tetapi kemungkinan sebab lain harus dipertimbangkan. Sebaiknya pencegahan nyeri sebelum operasi direncanakan agar penderita tidak terganggu oleh nyeri

setelah pembedahan. Cara pencegahan tergantung pada penyebab dan letak nyeri dan keadaan penderitanya (Sjamsuhidajat, 2015).

Pelayanan bedah merupakan pelayanan yang sering menimbulkan cedera medis selain itu proses operasi juga dapat menimbulkan komplikasi seperti infeksi, syok, emboli pulmonal, retensi urin yang dapat mengakibatkan ketidak normalan mental seperti anoksia serebral dan tromboembolisme sehingga dapat membahayakan nyawa pasien (Hasri dkk, 2012).

Pada penderita dengan post pembedahan mengeluh nyeri. Munculnya nyeri karena ketika bagian tubuh terluka akibat tekanan, potongan, sayatan, atau kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler yang dilepaskan ke ruang ekstraseluler, sehingga mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf (neurotransmisi) yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neurotransmitter, seperti prostaglandin dan epineprin. Selanjutnya pesan nyeri dari medulla spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri (Judha, 2012).

Menurut Hidayat (2014) mengatakan bahwa nyeri sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut saraf dalam tubuh ke otak dan di ikuti oleh reaksi fisik, fisiologis dan emosional, sehingga menimbulkan masalah apendiksitis. Kebutuhan terbebas dari nyeri merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang merupakan tujuan diberikannya asuhan keperawatan pada pasien. Nyeri yang

tak mereda dapat menyebabkan komplikasi , peningkatan lama rawat inap di rumah sakit dan distress.(Helmi, 2013).

Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgetik misalnya, *morphine sublimaze*, *stadol*, *Demerol* dan lain-lain. Ada beberapa teknik non farmakologis yang dapat diterapkan dalam mengatasi nyeri yaitu terapi musik, teknik pernafasan, aromaterapi, audionalgesia, akupuntur, *transcutaneous electric nerve stimulations* (TENS), kompres dengan suhu dingin panas, pijat refleksi, murrotal dan hipnotis (Tamsuri, 2012).

Nyeri merupakan salah satu masalah yang dialami pasien pada post operasi, sehingga dibutuhkan penanganan yang tepat untuk mengatasi nyeri. Salah satu bentuk penanganan nyeri adalah dengan menggunakan teknik nonfarmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam dan masase. Teknik relaksasi nafas dalam digunakan untuk menurunkan kecemasan dan ketegangan otot sehingga didapatkan penurunan denyut jantung, penurunan respirasi serta penurunan ketegangan otot sehingga nyeri akan berkurang, teori lain menyebutkan dengan merelaksasikan otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik (Prasetyo, 2010).

Salah satu jenis terapi komplementer adalah *touch therapy* khususnya *massage* (Black & Hawks, 2014). *Foot message therapy* merupakan

gabungan dari empat teknik masase yaitu *effleurage* (mengusap), *pegrissage* (memijit), *Friction* (menggosok) dan *tapotement* (menepuk). Dimana kaki mewakili dari seluruh organ-organ yang ada didalam tubuh. *Food message* merupakan mekanisme modulasi nyeri yang dipublikasikan untuk menghambat rasa sakit dan memblokir transmisi impuls nyeri sehingga menghasilkan analgetik dan nyeri yang dirasakan setelah operasi diharapkan berkurang (Chanif, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Luan Tsay pada tahun 2009 terdapat pengaruh pemberian *foot message* terhadap intensitas nyeri pada paska operasi abdomen di Medikal Center Taipei, Taiwan. *Foot message* dilakukan secara teratur, 1 kali pelaksanaan hari mulai hari kedua post operasi selama 20 menit 5-7 jam setelah diberikan ketarolac (Chanif, 2013).

Di RST Dr. Soedjono Magelang pada tahun 2018 tercatat dari 40 pasien dengan bedah abdomen, sebanyak 24 pasien dengan apendiktomi eksplorasi atau sebesar (60%), 9 pasien dengan apendiktomi retosekal (22,5%), dan 8 pasien dengan apendiktomi adeshi (20%), dengan keluhan pasien adalah nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian bedah abdomen khususnya eksplorasi tinggi di RST Dr. Soedjono Magelang. Penatalaksanaan yang dilakukan di rumah sakit untuk mengatasi nyeri selama ini adalah dengan memberikan obat anti nyeri kepada pasien, sedangkan penatalaksanaan non farmakologis seperti relaksasi belum pernah dilakukan karena penerapan penatalaksanaan nyeri di rumah sakit hanya berdasarkan terapi farmakologi,

bukan non farmakologi, sehingga dibutuhkan asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah nyeri.

Berdasarkan data latar belakang inilah sebagai dasar penulis untuk tertarik melakukan aplikasi teknik pijat kaki terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca apendiktomi di ruang bedah RST Dr. Soedjono Magelang.

B. Rumusan Masalah

Masalah yang paling banyak terjadi pada pasien pasca bedah abdomen adalah nyeri. Salah satu jenis terapi komplementer adalah *touch therapy* khususnya *massage*. *Food message* merupakan mekanisme modulasi nyeri yang dipublikasikan untuk menghambat rasa sakit dan memblokir transmisi impuls nyeri sehingga menghasilkan analgetik dan nyeri yang dirasakan setelah operasi diharapkan berkurang. Rumusan masalah berdasarkan masalah yang ada adalah “Bagaimana aplikasi teknik pijat kaki terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca bedah abdomen di ruang bedah RST Dr. Soedjono Magelang ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mahasiswa dapat mengaplikasikan teknik pijat kaki terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca bedah abdomen di ruang bedah RST Dr. Soedjono Magelang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat menggambarkan pengkajian pada pasien paska bedah abdomen
- b. Mahasiswa dapat merumuskan diagnose keperawatan yang tepat pada pasien paska bedah abdomen
- c. Mahasiswa dapat menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien paska bedah abdomen
- d. Mahasiswa dapat melakukan implementasi pada pasien paska bedah abdomen dengan pijat kaki.
- e. Mahasiswa dapat mengevaluasi penerapan terapi pijat refleksi kaki terhadap tingkat nyeri keperawatan pada pasien paska bedah abdomen setelah dilakukan pijat kaki

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan mampu menjadi referensi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien paska bedah abdomen yang mengalami nyeri dengan menggunakan metode pijat kaki.

2. Bagi Perawat

Karya tulis ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi perawat yang bekerja di rumah sakit dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien paska bedah abdomen dengan masalah pengelolaan nyeri.