

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 secara global, diperkirakan terdapat insiden 228 kasus post operasi tiap 100.000 penduduk, yang totalnya terdapat 17,7 juta kasus post operasi akut. Pada tahun yang sama, ada lebih dari 33.400 kematian, dengan 0,43 kematian per 100.000 penduduk. Baik jumlah absolut maupun insiden telah meningkat dari tahun 1990 hingga 2019 (masing-masing 38,8% dan 11,4%) sementara itu, jumlah kematian per 100.000 menurun (WHO, 2021).

Indonesia menempati urutan pertama sebagai angka kejadian post operasi akut tertinggi berkisar 24,9 kasus per 10.000 populasi dengan prevalensi 0.05%, diikuti oleh Filipina sebesar 0.022% dan Vietnam sebesar 0.02%. Sumatera Barat menyebutkan bahwa pada tahun 2021 jumlah kasus *post operasi* sebanyak 5.980 penderita, dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian (Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2021).

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidajat, 2019). Pembukaan bagian tubuh ini pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani nampak, dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Prosedur pembedahan secara umum dikelompokkan berdasarkan tujuan,

tingkat keterdesakan dan derajat resiko. Pembedahan berdasarkan tujuan dibedakan menjadi paliatif, ablatif, konstruktif dan transplantasi. Sedangkan pembedahan berdasarkan tingkat keterdesakan dibedakan menjadi bedah darurat dan bedah elektif. Selain itu berdasarkan resiko dibedakan menjadi pembedahan mayor dan pembedahan minor (Kozier et al., 2016).

Setiap tindakan yang termasuk bedah mayor selalu berhubungan dengan adanya insisi (sayatan) hal ini merupakan trauma bagi penderitanya sehingga dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti nyeri, lelah dan penurunan status gizi. Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang mampu menjelaskan dan mengevaluasi tersebut (Mubarok et al., 2017). Pembedahan ini juga menimbulkan suatu ancaman potensial atau actual terhadap integritas seseorang yaitu kondisi bio-psiko-sosialnya yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri (Simamora, 2018).

Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya proses kerusakan suatu jaringan baik secara aktual atau potensial yang diakibatkan oleh proses atau tindakan pengobatan atau pembedahan. Nyeri post operasi termasuk kedalam kategori nyeri akut dengan karakteristik memiliki awitan yang cepat, mendadak dan berlangsung dalam waktu yang singkat. Nyeri post operasi menyebabkan pasien mengalami kesulitan untuk tidur, dan menimbulkan komplikasi, salah satunya adalah terhambatnya proses penyembuhan luka post operasi (Lubis, 2019).

Hampir 75% pasien post operasi pembedahan mengalami keluhan nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif akibat kerusakan jaringan. Perbedaan rentang skala nyeri pada pasien berbeda-beda mulai dari nyeri yang sangat hebat, nyeri sedang hingga nyeri ringan, ini tergantung bagaimana pengalaman seseorang terhadap nyeri sebelumnya (Pinandita, 2021).

Tanda gejala yang mencerminkan nyeri akut dibagi menjadi tanda gejala mayor yaitu tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur dan tanda gejala minor yaitu tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis (Tim Pokjal SDKI PPNI, 2018).

Intervensi keperawatan untuk mengatasi nyeri akut yang dialami pasien post apendiktomi adalah dilakukannya pendekatan manajemen nyeri. Manajemen nyeri mempunyai beberapa tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Pemberian obat-obatan analgesik non-narkotik dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID) untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri merupakan prosedur secara farmakologis sedangkan tindakan non-farmakologis dapat dilakukan menjadi 2 kelompok yaitu terapi modalitas yaitu terapi modalitas fisik, pijat dan massage, akupuntur, aplikasi panas, aplikasi dingin dan kelompok strategi kognitif perilaku yaitu relaksasi yoga, zen, teknik imajinasi, genggam jari, latihan relaksasi progresif, *Slow Deep Breathing* (Lemone et al., 2016).

Upaya untuk menurunkan nyeri adalah teknik *Slow Deep Breathing* yang dapat menurunkan ketegangan fisiologis dan teknik ini dapat dilakukan dengan berbaring. Teknik ini dapat dilakukan dengan baik apabila pikiran klien tenang, posisi kenyamanan klien dan keadaan lingkungan yang mendukung. Dengan cara menarik nafas pelan seiring dengan respirasi udara pada paru (Hanifah, 2019). Relaksasi napas dalam adalah relaksasi dengan menggunakan teknik pernapasan yang biasa digunakan dirumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau mengalami kecemasan. Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan dengan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping apapun (Solehati, 2019).

Penurunan nyeri oleh teknik *slow deep breathing* yaitu terletak pada fisiologi sistem syaraf otonom yang merupakan bagian dari sistem syaraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal individu. Teknik *slow deep breathing* dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme dengan merelaksasikan otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemia (Delyka, 2022).

Penelitian yang dilakukan Nurjana (2019). Tentang pengaruh *slow deep breathing* terhadap nyeri pada pasien post op apendisitis ditemukan hasil nyeri pretest (8,3) dan nyeri posttest (3,13). Ada pengaruh latihan *slow deep breathing* terhadap nyeri pada pasien post op apendisitis ( $pvalue=0,001$ ). Penelitian Tani (2021) tentang pengaruh *slow deep breathing* terhadap

intensitas nyeri pada pasien post operatif tahun 2021 ditemukan hasil sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam skala nyeri 5 dan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam skala nyeri 3. Ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien *post op appendectomy* dengan nilai (pvalue=0.000).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 sampai 24 Juni 2023 di Ruang Rawat RST. Tk. III DR. Reksodiwiryio Padang didapatkan data 2 orang pasien post operasi, mereka mengatakan setelah 6 jam post op masih merasakan nyeri skala 5 – 6 tingkat sedang meskipun telah diberi obat anti nyeri. Perawat diruangan rawat inap jarang melakukan terapi non farmakologi *slow deep breathing* karena mengandalkan terapi farmakologi dan bagi perawat diruangan terapi farmakologi sudah efektif.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti telah melakukan penelitian tentang pengaruh *slow deep breathing* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi di RS TK III Dr. Reksodiwiryio Padang tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian, Apakah ada pengaruh *slow deep breathing* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi di RS TK III Dr. Reksodiwiryio Padang tahun 2023 ?.



## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh *slow deep breathing* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi di RS TK III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui rerata intensitas nyeri pasien post operasi sebelum diberikan *slow deep breathing* di RST. TK. III DR. Reksodiwiryo Padang tahun 2023
- b. Diketahui rerata intensitas nyeri pasien post operasi sesudah diberikan *slow deep breathing* di RST. TK. III DR. Reksodiwiryo Padang tahun 2023
- c. Diketahui pengaruh *slow deep breathing* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi di RS TK III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Melalui penelitian ini dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pembelajaran terutama dipengetahuan tentang pengaruh *slow deep breathing* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi.

### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk tambahan informasi dalam mengembangkan penelitian ini lebih lanjut, serta dapat dijadikan sebagai dasar untuk menambah wawasan keperawatan medikal bedah khususnya dalam pemberian perawatan non farmakologis pada pasien post operasi.

## **2. Bagi Praktis**

### **a. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai masukan dan saran untuk peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit khususnya dalam pemberian perawatan non farmakologis pada pasien yang mengalami nyeri khususnya pada pasien post operasi.

### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai tambahan bacaan di perpustakaan STIKes Alifah Padang khususnya tentang pengaruh *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi di ruangan rawat di RS. TK. III DR. Reksodiwiryo Padang. Jenis penelitian ini menggunakan pre eksperimen dengan desain *one group pretest – posttest*. Waktu penelitian dilaksanakan bulan Maret – Agustus tahun 2023. Waktu pengumpulan data pada tanggal 10 – 19 Agustus 2023. Populasi pada penelitian seluruh pasien

post operasi rata-rata perbulan 25 orang dengan sampel sebanyak 15 orang. Teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *paired samples T Test*.

