

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan dan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan, dan komplikasi (Puspita dkk, 2024). Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Syamsuhidajat, 2020). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2022 jumlah tindakan operasi setiap tahunnya mengalami peningkatan, data yang dikeluarkan pada tahun 2022 jumlah tindakan operasi terbanyak adalah kolesistektomi dengan angka 32% dari jumlah operasi yang ada, hernia inguinal dan femoral 29,1%, Seksio Caesar 28,8% dan Histerektomi sebesar 27,1%. Berdasarkan data BPJS 2021 jumlah operasi terbanyak di Indonesia adalah seksio caesarea berjumlah 12,0%, kolesistektomi 10,0%, histerektomi 8,0%, hernia inguinalis, 7,0%, dan ortopedi 6,0%.

Dampak paling banyak yang dialami oleh pasien pasca operasi adalah *impaired*. *Impaired* merupakan suatu kondisi dimana terjadi nyeri pada lokasi operasi. Kondisi ini mengakibatkan adanya ketakutan untuk segera mobilisasi, Lingkup Gerak Sendi (LGS) dan *functional limitation* (Wahyu & Liza, 2022). Kondisi *functional limitation* mengakibatkan pasien tidak mampu untuk duduk, berdiri serta berjalan dan disability adanya keterbatasan gerak akibat nyeri dan prosedur medis. Data menunjukkan bahwa tingkatan nyeri operasi sekitar 60% pasien menderita nyeri sangat hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri

ringan (Juliathu dkk, 2025). Penelitian yang dilaksanakan oleh Zimmer et al. (2022) melaporkan angka kejadian nyeri di 52 negara termasuk negara di Asia Tenggara berada pada persentase 27.5% dengan rentang angka kejadian nyeri paling rendah di Cina sebesar 9.9% dan angka kejadian nyeri paling tinggi di Maroko sebesar 50.3%, penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa wanita lebih banyak melaporkan keluhan nyeri dibandingkan laki-laki dan angka kejadian nyeri meningkat seiring bertambahnya usia serta angka kejadian nyeri tersebut cenderung lebih tinggi di pedesaan dibandingkan perkotaan.

Data yang dirilis oleh Kemenkes RI 2023 di Indonesia kejadian nyeri akibat tindakan operasi didapatkan persentase sebesar 47% (Gozan and Asih 2021; Kemenkes RI 2023). Mekanisme fisiologis nyeri relatif serupa secara biologis, persepsi dan respons terhadap nyeri sangat bervariasi antara individu. Hal ini menunjukkan bahwa nyeri bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh berbagai faktor multidimensional, baik dari aspek biologis, psikologis, maupun sosial. Secara biologis, perbedaan ambang nyeri dapat dipengaruhi oleh genetik, jenis kelamin, usia, dan kondisi fisik seseorang. Studi I menunjukkan bahwa perempuan umumnya memiliki ambang nyeri yang lebih rendah dibandingkan laki-laki, kemungkinan karena perbedaan hormonal dan neurofisiologis.

Nyeri pada pembedahan akan mulai dirasakan setelah tindakan operasi selesai karena efek obat anestesi yang digunakan selama operasi mulai menghilang. Nyeri akut merupakan respon normal akibat adanya kerusakan jaringan, namun dapat menimbulkan gangguan fisik, psikologis, maupun emosional dan tanpa manajemen yang adekuat dapat berkembang menjadi

nyeri kronik. Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh pasien post operasi (Veibymiaty dkk, 2024).

Fenomena yang penulis temukan di lapangan, rata-rata perawat hanya memberikan intervensi terapi analgetik untuk menurunkan skala nyeri, perawat tidak menggunakan intervensi lain sebagai pendukung keberhasilan dalam menurunkan nyeri. Mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut pasca operasi, maka perawat perlu suatu intervensi keperawatan. Menurut Sari. (2023) penanganan rasa nyeri bisa dengan farmakologis, nonfarmakologis dan atau kombinasi keduanya.

Beberapa intervensi utama keperawatan untuk mengatasi nyeri akibat pembedahan adalah dengan cara manajemen nyeri dan terapi analgetik. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri yaitu dengan menggunakan aromaterapi lemon. Banyak studi telah dilakukan untuk mengeksplorasi manfaat aromaterapi sebagai pendamping terapi konvensional dalam mengelola nyeri. Menurut riset yang dilakukan oleh Darni dan rekan (2020), terapi non-farmakologis yang paling efektif dalam mengurangi nyeri pasca operasi adalah aromaterapi lemon. Hasil penelitian menunjukkan penurunan tingkat nyeri dalam situasi berbeda. Kasus pertama, tingkatan nyeri menurun dari 6 ke 3, dengan tingkat keparahan nyeri yang berkurang ke tingkat yang lebih rendah. Pasien menunjukkan gerakan muka yang lebih santai, serta tekanan darah mencapai 122/80 mmHg, dan denyut nadi sebanyak 86 kali per menit. Kasus kedua juga menunjukkan penilaian nyeri turun dari 5 ke 2, dengan tingkatan rasa sakit yang berkurang lebih rendah. Pasien menunjukkan gerakan muka yang lebih nyaman, dengan

tekanan darah mencapai 130/80 mmHg, dan denyut nadi 88 kali per menit. Maka, simpulan dari studi ini adalah pemakaian aroma terapi lemon terbukti bermanfaat untuk meredakan nyeri pada pasiennya pasca operasi.

Aromaterapi lemon pada pasien pasca operasi. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmayati dan rekannya (2018) menemukan perbedaan dalam tingkat keparahan nyeri pasca operasi laparotomi sebelum serta setelah menerima aromaterapi lemon, dengan nilai *p-value* sebesar 0.000. Susanti dkk (2019) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa minyak atsiri yang terdapat dalam jeruk lemon (*Citrus limonia*) sebanyak 70%, terutama *limonene*, dapat digunakan sebagai aromaterapi yang paling efektif dibandingkan dengan aromaterapi lainnya. *Limonene* memiliki kemampuan untuk merangsang sel-sel di dalam otak, khususnya sistem limbik, sehingga dapat menyebabkan relaksasi pada individu. Aromaterapi lemon dapat dikombinasi dengan teknik relaksasi lain salah satunya adalah imajinasi terbimbing. Imajinasi terbimbing merupakan suatu teknik yang menuntut seseorang untuk membentuk sebuah bayangan/imajinasi tentang hal-hal yang disukai. Imajinasi yang terbentuk tersebut akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra, kemudian rangsangan tersebut akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus (Suriya, 2019).

Ditalamus rangsang diformat sesuai dengan bahasa otak, sebagian kecil rangsangan itu ditransmisikan ke amigdala dan hipokampus sekitarnya dan sebagian besar lagi dikirim ke korteks serebri, di korteks serebri terjadi proses asosiasi penginderaan dimana rangsangan dianalisis, dipahami dan disusun menjadi sesuatu yang nyata sehingga otak mengenali objek dan arti kehadiran

tersebut dan objek baru yang sudah dimunculkan di otak seseorang akan membantu mengurangi tingkat nyeri yang ditingkatkan (Sahruraji & Setiawan 2023). Imajinasi terpadu diharapkan agar efektif, dibutuhkan waktu yang banyak untuk menjelaskan tekniknya dan waktu untuk pasien mempraktekannya. Pasien diminta untuk mempraktikkan imajinasi terbimbing selama sekitar 5 menit, tiga kali sehari. Beberapa hari praktik mungkin diperlukan sebelum intensitas nyeri dikurangi. Banyak pasien mulai mengalami efek rileks dari imajinasi terbimbing saat pertama kali mereka mencobanya. Nyeri mereda dapat berlanjut selama berjam-jam setelah imajinasi digunakan. Pasien harus diinformasikan bahwa imajinasi terbimbing hanya dapat berfungsi pada beberapa orang. Imajinasi terbimbing harus digunakan hanya sebagai tambahan dari bentuk pengobatan yang telah terbukti, sampai riset telah menunjukkan apakah dan bilakah teknik ini efektif (Mbena, 2023).

Penanganan nyeri *post operasi* yang dilakukan di RS Mardi Waluyo Metro lebih sering menggunakan teknik farmakologi dibanding non farmakologi, pemberian terapi non farmakologi yang diberikan berupa tarik napas dalam dan tanpa ada pemberian teknik non farmakologi yang lain yang dapat menurunkan tingkat nyeri *post operasi*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran implementasi kombinasi relaksasi *guided imagery* dan aromaterapi lemon untuk menurunkan nyeri pasien *post operasi*?”

C. Tujuan

Mengetahui gambaran implementasi kombinasi relaksasi *guided imagery* dan aromaterapi lemon untuk menurunkan nyeri pasien post operasi.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan Keperawatan khususnya dalam pengembangan intervensi non-farmakologis untuk manajemen nyeri post operasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Membantu menurunkan intensitas nyeri, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas pemulihan pasca operasi.

b. Bagi Perawat

Memberikan alternatif intervensi non-farmakologis yang mudah, aman, murah, dan efektif untuk mengatasi nyeri post operasi sehingga dapat menunjang pelayanan keperawatan yang holistik.

c. Bagi Institusi STIKES Bethesda

Sebagai bahan ajar tambahan dalam mata kuliah keperawatan medikal bedah, khususnya terkait manajemen nyeri non-farmakologis.

d. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan bagi rumah sakit dalam mengembangkan operasional prosedur (SOP) intervensi non-farmakologis manajemen nyeri post operasi