

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Menurut Rosdahl & Kowalski (2017), pembedahan atau operasi adalah sebuah proses invasive karena insisi dilakukan pada tubuh atau ketika bagian tubuh diangkat. Pembedahan umumnya dilakukan dengan membuat sayatan serta diakhiri penutupan luka dengan jahitan. Perawatan pasien bedah idealnya mulai ketika pasien diberitahukan pertama kali tentang perlunya operasi. Prosedur pembedahan mungkin suatu peristiwa mendadak, yang tak diduga bagi pasien, menimbulkan stress dan kecemasan, seperti operasi darurat yang diikuti trauma, atau mungkin sesuatu yang telah pasien rencanakan, seperti operasi *liposuction* (sedot lemak) jauh sebelumnya. Semakin lama waktu pasien harus bersiap-siap menghadapi operasi, secara fisik secara emosional, semakin baik pasien untuk dapat menyesuaikan diri dengan stress fisiologis dari operasi (Mary, Donna & Jim, 2014).

Data *world health organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan. Tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, dan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Tahun 2012 di Indonesia, tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparotomi (Kemenkes RI, 2013 diambil dari Ningrum, Mediani & isabella 2017).

Tindakan pembedahan tersebut menyebabkan rasa nyeri sehingga dapat menghambat proses pemulihan pasien jika tidak dilakukan manajemen nyeri dengan baik, adapun komplikasi umum setelah post operasi melibatkan jantung, pernapasan, infeksi, dan gastrointestinal. Pasien dapat mengalami komplikasi jantung karena stres fisiologis dari operasi, efek samping anestesi atau pengobatan lain. Pasien dapat mengalami komplikasi pernapasan karena kurangnya aktifitas fisik yang dapat menyebabkan menyusutnya dinding dada

dan diafragma, akibatnya jumlah pertukaran udara turun. Kemudian pasien juga dapat mengalami infeksi karena dalam periode pasca operasi infeksi luka dapat berkembang, luka mungkin terkontaminasi sebelum operasi, seperti penetrasi trauma, atau mungkin terkena infeksi selama penyembuhan. Dan komplikasi terahir yang dapat dialami pasien yaitu gastrointestinal, mual merupakan efek samping yang umum pada anestesi dan pengobatan rasa sakit, bedah abdominal dapat menyebabkan rangsangan *visceral afferent* langsung, menghasilkan mual dan muntah (Mary, Donna, & Jim, 2014).

Menurut Smeltzer & Bare (2002), diambil dari Judha, Sudarti & Fauziah (2012) nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. persepsi nyeri seseorang sangat ditentukan oleh pengalaman dan setatus emosionalnya. Oleh karena itu, suatu rangsang yang sama dapat dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda bahkan suatu rangsang yang sama dapat dirasakan berbeda oleh satu orang karena keadaan emosionalnya yang berbeda.

Penatalaksanaan yang umum dilakukan pada pasien nyeri post operasi ada dua macam yaitu, terapi farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi sendiri terdiri dari beberapa obat yang meredakan nyeri, salah satunya analgesik. Analgesik pada umumnya meredakan nyeri dengan mengubah kadar natrium dan kalium tubuh, sehingga memperlambat atau memutus transmisi nyeri (Taylor, Lillis, Lemone & Lynn 2008, diambil dari Rosdahl & Kowalski, 2017). Selain terapi farmakologi, tindakan non farmakologi juga dapat digunakan untuk menangani nyeri, seperti perawatan *chiropractic*, akupuntur, *biofeedback*, atau hipnosis.

Penelitian yang dilakukan oleh Astari & Maliya (2010), kepada 27 responden post operasi fraktur femur menunjukan bahwa sebelum diberi hipnoterapi, tidak terdapat responden yang tidak nyeri, baik nyeri ringan ataupun nyeri sangat hebat sementara responden yang merasa nyeri sedang sebanyak 23 responden (85,2%) dan nyeri hebat sebanyak 4 responden (14,8%). Setelah diberi hipnoterapi terjadi perubahan tingkat nyeri,

menjadi nyeri ringan sebanyak 24 responden (88,9%) dan nyeri sedang sebanyak 3 responden (11,1%).

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan hipnoterapi terhadap pasien post operasi untuk menurunkan nyeri?

1.3. Tujuan Study Kasus

Menggambarkan penerapan hipnoterapi dalam menurunkan nyeri post operasi.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Bagi Pasien

- a. Menerapkan hipnoterapi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi
- b. Menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman penulis dalam menerapkan hipnoterapi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi
- c. Meningkatkan keterampilan dalam menerapkan hipnoterapi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi

1.4.2. Bagi Institusi

- a. Mengevaluasi sejauh mana mahasiswa dalam menerapkan hipnoterapi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi

1.4.3. Bagi Penulis

Untuk lebih memahami tentang penerapan hipnoterapi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi

1.4.4. Bagi Pembaca

Dapat dijadikan sebagai referensi untuk mengetahui tentang hipnoterapi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi.