

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau operasi merupakan salah satu tindakan lanjutan dari penanganan kasus kegawatan yang ada di Rumah Sakit. Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan metode *invasif* dengan melakukan sayatan untuk membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan dilakukan suatu tindakan (pengobatan) dan diakhiri dengan penutupan melalui proses penjahitan luka bekas sayatan (Budikasi dkk, 2015).

Tindakan pembedahan merupakan tindakan yang sangat dibutuhkan dunia kesehatan di seluruh dunia. Menurut data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 jumlah pasien dengan tindakan pembedahan mencapai 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Di Indonesia sebanyak 1,2 juta jiwa pasien yang dirawat di ruang bedah menjalani operasi (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Data di RSUP Dr. Kariadi Semarang sebagai rumah sakit rujukan di Jawa Tengah menunjukkan bahwa rata-rata 13,3% pasien yang dirawat di ruang bedah menjalani operasi setiap harinya. Tindakan operasi dalam satu bulan rata-rata mencapai 152 pasien (Qosim, 2013).

Post operasi menimbulkan rasa nyeri, nyeri adalah konsep yang kompleks untuk dipahami. Di dalam area praktek keperawatan, nyeri mungkin salah satu fenomena klinik yang sering dihadapi (Harahap, 2007). Nyeri bukan hanya pengalaman sensori tetapi juga berkaitan dengan motivasi dan emosi pasien (Harahap, 2007). *International Association for the Study of Pain*, (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai “suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian di mana terjadi kerusakan” (IASP, 1979 dikutip dari Potter & Perry, 2012).

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang termasuk kedalam kebutuhan fisiologis, tidur juga hal yang universal karena semua individu dimanapun ia berada membutuhkan tidur (Kozier, 1995 dalam Khair, 2012). Pada pasien yang telah menjalani tindakan pembedahan, sering terjadi gangguan tidur. Pasien sering terbangun selama malam pertama setelah pembedahan akibat berkurangnya pengaruh anestesi (Kozier, 1955 dalam Fahmi, 2012).

Gangguan tidur yang dialami pasien post operasi terjadi karena beberapa faktor antara lain lingkungan, fisiologis, dan psikologis. Faktor fisiologis menjadi faktor yang paling sering dialami oleh pasien post operasi (Indri dkk., 2014). Manajemen nyeri dan perawatan yang tidak adekuat berdampak besar bagi pasien seperti gangguan tidur, kesulitan saat mobilisasi, gelisah, dan agresif (Asdar, 2018).

Berdasarkan penelitian Sandika dkk. (2015) penelitian pada pasien post operasi total *knee replacement* menunjukkan hasil nyeri berat yang dialami pasien sebesar 50% dan yang mengalami nyeri sedang hingga berat sebesar 10%. Penelitian lain yang dilakukan Tomo (2018) pada responden pasien post laparatomi di Rumah Sakit Hermina Solo menunjukkan seluruh responden mengalami nyeri, diantaranya nyeri ringan, sedang, maupun berat. Dari 68 responden, pasien mengalami nyeri ringan sebanyak 30 responden (45,58%), nyeri sedang sebanyak 34 responden (50%) dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 4 responden (5,88%).

Berdasarkan data *International of Sleep Disorder*, suatu survei di beberapa rumah sakit Amerika hasilnya menunjukkan bahwa rangsangan yang mengganggu tidur selama di rumah sakit yaitu pasien sulit menemukan posisi nyaman (62%), pasien merasakan nyeri (58%), lingkungan baru (18%), suara bising di kantor perawat (25%), merasa takut (25%), temperatur (17%), ketidaknyamanan tempat tidur (10%), suara ribut (17%), dan lain-lain (15%) (Rohman, 2010 dalam Gunawan, 2016). Penelitian Mawarni (2019) pada pasien post operasi *benign prostatic hyperplasia* menunjukkan bahwa sebagian besar responden (75%) melaporkan susah tidur.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Indri dkk. (2014) antara variabel nyeri dengan kualitas tidur menunjukkan ada hubungan, sedangkan pada penelitian Asdar (2018) mengenai hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidur pasien pasca operasi laparatomi di RSUD Labuang Baji Makasar menunjukkan hasil yang mengalami nyeri berat tetapi kualitas tidurnya baik

sebanyak 7 orang (23,3%). Penelitian tersebut menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur, hal ini terjadi dimana pada sebagian orang kualitas tidurnya tidak dipengaruhi nyeri yang dirasakan, dikarenakan persepsi setiap individu berbeda dan bermacam-macamnya tingkat kebutuhan tidur yang dipengaruhi oleh lingkungan, stres emosional dan dukungan keluarga (Asdar, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kabupaten Karanganyar jumlah pasien yang melakukan tindakan operasi mayor terhitung dari bulan Maret 2021 yaitu 56 orang, bulan April 2021 sebanyak 44 orang, dan bulan Mei 2021 sebanyak 41 orang. Maka jumlah kunjungan pasien post operasi mayor selama bulan Maret sampai Mei 2021 di RSUD Kabupaten Karanganyar sebanyak 141 orang. Hasil wawancara pada 7 pasien operasi, yang mengalami nyeri sebanyak 7 pasien (100%) dan pasien mengalami kesulitan tidur karena nyeri luka bekas operasi sebanyak 4 pasien (57%), dan 3 pasien (43%) mengatakan bisa tidur meskipun nyeri luka operasi tapi bisa diabaikan.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian terkait dengan tingkat nyeri dan kualitas tidur pasien post operasi di RSUD Kabupaten Karanganyar. Peneliti tertarik melakukan penelitian di RSUD Kabupaten Karanganyar karena peneliti merasa menjadi bagian dari keluarga besar RSUD Kabupaten Karanganyar dan berharap penelitian ini memberi masukan kepada semua perawat RSUD Kabupaten Karanganyar untuk lebih

meningkatkan kualitas pelayanan melalui kualitas tidur pasien post operasi dengan manajemen nyeri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah “Adakah hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi di RSUD Kabupaten Karanganyar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi di RSUD Kabupaten Karanganyar

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien post operasi di RSUD Kabupaten Karanganyar
- b. Mendeskripsikan gambaran tingkat nyeri pada pasien post operasi di RSUD Kabupaten Karanganyar.
- c. Mendeskripsikan kualitas tidur pada pasien post operasi di RSUD Kabupaten Karanganyar.
- d. Menganalisis hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi di RSUD Kabupaten Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan pengembangan atau penerapan media pembelajaran secara lebih lanjut dalam melakukan penelitian khususnya tentang hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Responden

Manfaat yang didapatkan dari penelitian ini dapat mengetahui hubungan tingkat nyeri post operasi dengan kualitas tidur.

b. Manfaat Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien post operasi yang berkaitan dengan tingkat nyeri dan kualitas tidur.

c. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan dan mempertimbangkan strategi pemecahan masalah yang berhubungan dengan tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien post operasi.

d. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat yang didapatkan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi tambahan dan wawasan bagi peserta didik tentang hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi.

e. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat dari penelitian ini dapat menjadi sumber data untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan menambahkan beberapa

variabel yaitu kecemasan ataupun dengan melakukan penelitian secara kualitatif, sehingga hasil yang diperoleh dapat dijelaskan secara lebih detail mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pasien post operasi.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran yang dilakukan ada beberapa penelitian terdahulu yang dapat dijadikan acuan, hal ini dapat disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan
1.	<i>Correlation between sleep disruption on post operative pain</i> (Miller,A., dkk, 2015)	Desain penelitian ini yaitu <i>kohort prospektif</i> . Alat ukur yang digunakan adalah <i>Actigraphy</i> dan buku harian sebagai alat ukur tidur dan <i>Visual Analog Scale</i> sebagai alat ukur nyeri. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>Spearman correlation</i>	Ada hubungan yang signifikan antara peningkatan nyeri dengan penurunan kualitas tidur serta lama perawatan. $p\ value = 0,03$	Perbedaan : Metode penelitian menggunakan <i>study kohort prospektif</i> yaitu mempelajari hubungan antara paparan dan penyakit,dengan cara membandingkan kelompok terpapar dan kelompok tidak terpapar berdasarkan status penyakit Persamaan : Variabel bebas yaitu tingkat nyeri dan variabel terikat kualitas tidur
2.	Hubungan antara nyeri, kecemasan, dan lingkungan dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendisitis (Indri,U.V,d kk 2014)	Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan teknik sampling yang digunakan adalah teknik <i>consecutive sampling</i> . Analisa data yang digunakan adalah uji <i>Chi-square</i>	Tidak ada hubungan nyeri, kecemasan, dan lingkungan dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendisitis. $P\ value = 0,828$	Perbedaan : Analisa data yang digunakan <i>Chi-square</i> Variabel bebas yaitu tingkat nyeri,kecemasan, dan lingkungan Persamaan : variabel terikat yaitu kualitas tidur

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan
3.	Hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Labuang Baji Makassar (Faisal Asdar, 2018)	Desain yang digunakan dengan metode analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel dalam penelitian ini memakai teknik <i>accidental sampling</i> . Uji statistik menggunakan <i>Kolmogorov-Smirnov</i> . $p\text{ value} = 0,659$	Tidak ada hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi laparatomi	Perbedaan : Metode penelitian menggunakan analitik dengan uji statistik <i>kolmogrov-smirnov</i> Variabel bebas yaitu tingkat nyeri Persamaan : variabel terikat kualitas tidur
4.	Hubungan antara intensitas nyeri luka <i>sectio caesarea</i> dengan kualitas tidur pada pasien post partum hari ke-2 di ruang rawat inap RSUD Sumedang (Fitri, 2012)	Rancangan penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan kuantitatif. Pengambilan sampel dalam penelitian ini memakai teknik <i>sampling purposive</i> . Hasil analisis bivariat dengan <i>spearman rank</i> $P\text{ value} = 0.037$	Ada hubungan antara intensitas nyeri luka <i>sectio caesarea</i> dengan kualitas tidur	Perbedaan : Analitik dengan uji statistik <i>spearman rank</i> Persamaan : Rancangan penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan kuantitatif Variabel bebas yaitu tingkat nyeri Variabel terikatnya kualitas tidur

