

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri pascaoperasi merupakan salah satu masalah keperawatan yang sering dialami pasien setelah menjalani tindakan pembedahan. Secara global, tindakan operasi masih menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan karena sekitar 300 juta tindakan pembedahan dilakukan setiap tahun di berbagai negara. Tingginya jumlah tindakan operasi tersebut menunjukkan besarnya kelompok pasien yang berisiko mengalami nyeri pascaoperasi. Studi berbasis populasi di China menunjukkan bahwa 48,7% pasien dewasa mengalami nyeri sedang hingga berat pada hari pertama setelah operasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa nyeri pascaoperasi bukan hanya keluhan individual, tetapi juga masalah klinis yang luas karena dapat memengaruhi kenyamanan, mobilisasi dini, kualitas tidur, kepuasan pasien, dan proses pemulihan setelah pembedahan (Liu et al., 2023).

Di Indonesia, tindakan operasi juga menjadi salah satu pelayanan yang banyak dilakukan di rumah sakit. Data yang dikutip dalam penelitian Wirayuda et al. (2023) menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan tindakan operasi di Indonesia mencapai 1,2 juta jiwa, serta tindakan operasi atau pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 penanganan penyakit di Indonesia. Sebanyak 32% di antaranya merupakan tindakan pembedahan elektif. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan pelayanan pembedahan di Indonesia cukup tinggi, sehingga masalah nyeri pascaoperasi

perlu mendapat perhatian dalam asuhan keperawatan. Apabila nyeri tidak dikelola dengan baik, pasien dapat mengalami hambatan mobilisasi, peningkatan kecemasan, ketidaknyamanan, serta keterlambatan proses pemulihan.

Di Provinsi Jawa Barat, tindakan operasi juga menunjukkan angka yang cukup tinggi. Wirayuda et al. (2023) menyebutkan bahwa tindakan operasi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2017 mencapai 3.884 kasus atau 36,38%, dengan kenaikan sebesar 89,95% dari tahun 2016 ke tahun 2017. Data tersebut memperlihatkan bahwa kebutuhan pelayanan pembedahan di Jawa Barat cukup tinggi. Oleh karena itu, pengelolaan masalah pascaoperasi, terutama nyeri akut, menjadi aspek penting dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan di ruang bedah (Wirayuda et al., 2023).

Berdasarkan data penyakit di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun tahun Kabupaten Cirebon pada tahun 2024, tercatat sebanyak 767 kasus dari penyakit terbanyak yang dirawat di ruangan tersebut. Kasus tertinggi adalah *Non-insulin-dependent diabetes mellitus with peripheral circulatory complications* sebanyak 117 kasus atau 15,25%, diikuti *Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications* sebanyak 95 kasus atau 12,39%. Selain itu, terdapat beberapa kasus yang berkaitan dengan kebutuhan perawatan bedah dan pemulihan pasien, seperti *calculus of kidney* sebanyak 86 kasus atau 11,21%, *spinal instabilities, lumbar region* sebanyak 72 kasus atau 9,39%, *spinal stenosis, lumbar region* sebanyak 70 kasus atau 9,13%, *concussion* sebanyak 68 kasus atau 8,87%, *inguinal hernia with obstruction without*

gangrene sebanyak 58 kasus atau 7,56%, *peritoneal adhesions* sebanyak 58 kasus atau 7,56%, serta *kinking and stricture of ureter without hydronephrosis* sebanyak 57 kasus atau 7,43%. Data tersebut menunjukkan bahwa Ruang Imam Bonjol merupakan ruang perawatan yang menangani berbagai kasus bedah dan kondisi pascaperawatan yang memerlukan pemantauan, termasuk pemantauan nyeri, mobilisasi, kenyamanan, serta proses pemulihan pasien.

Nyeri pascaoperasi terjadi akibat trauma jaringan, insisi pembedahan, manipulasi organ atau jaringan, serta respons inflamasi yang muncul setelah tindakan operasi. Nyeri yang tidak ditangani secara tepat dapat mengganggu rasa nyaman, membatasi pergerakan, menurunkan kemampuan pasien untuk melakukan mobilisasi dini, serta memperpanjang proses pemulihan. Dalam konteks keperawatan, nyeri akut pascaoperasi perlu dikaji dan ditangani secara komprehensif karena nyeri tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga dapat memengaruhi respons psikologis pasien, seperti kecemasan, ketegangan, dan gangguan istirahat. Oleh karena itu, perawat berperan penting dalam membantu pasien mengelola nyeri melalui intervensi farmakologis maupun nonfarmakologis.

Salah satu tindakan pembedahan yang dapat menimbulkan nyeri akut adalah *Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*. ORIF merupakan tindakan pembedahan ortopedi yang dilakukan untuk mengembalikan posisi fragmen tulang dan menstabilkannya menggunakan alat fiksasi internal. Secara global, beban kasus fraktur masih tinggi. Analisis *Global Burden of Disease Study* 2019 menunjukkan bahwa pada tahun 2019 terdapat sekitar 178 juta kasus

fraktur baru dan 455 juta kasus fraktur prevalen di dunia. Tingginya angka fraktur tersebut menunjukkan besarnya kebutuhan terhadap penanganan ortopedi, termasuk tindakan operatif seperti ORIF pada kasus tertentu. Nyeri pasca-ORIF dapat terjadi akibat insisi pembedahan, manipulasi jaringan lunak, reposisi tulang, pemasangan alat fiksasi, serta respons inflamasi pada area fraktur (GBD 2019 Fracture Collaborators, 2021).

Di Indonesia, fraktur masih menjadi masalah kesehatan yang penting karena dapat menyebabkan nyeri, keterbatasan mobilitas, gangguan aktivitas, dan ketergantungan pasien selama masa pemulihan. Data Survei Kesehatan Indonesia yang dikutip dalam penelitian Said et al. (2025) menunjukkan bahwa rata-rata kejadian fraktur di seluruh provinsi di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 0,7%. Angka tersebut menunjukkan bahwa kasus fraktur masih ditemukan secara nasional dan sebagian pasien dengan fraktur memerlukan penanganan operatif, salah satunya ORIF. Setelah tindakan ORIF, nyeri menjadi salah satu keluhan utama karena proses pembedahan menyebabkan kerusakan jaringan dan merangsang respons nyeri pada pasien (Said et al., 2025).

Pada tingkat Provinsi Jawa Barat, kejadian fraktur tercatat lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Said et al. (2025) menyebutkan bahwa kejadian fraktur di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 sebesar 0,8%, sedangkan rata-rata nasional sebesar 0,7%. Kondisi ini menunjukkan bahwa fraktur masih menjadi masalah kesehatan yang relevan di Jawa Barat. Pasien fraktur yang menjalani tindakan ORIF berisiko mengalami nyeri pascaoperasi

akibat luka insisi, pemasangan fiksasi internal, perubahan struktur jaringan, dan keterbatasan gerak pada ekstremitas yang mengalami cedera. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri pada pasien pasca-ORIF perlu dilakukan secara optimal melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis (Said et al., 2025).

Nyeri akut pascaoperasi dapat terjadi pada berbagai jenis tindakan pembedahan, termasuk pascaoperasi ORIF dan pascaoperasi apendiktomi. Meskipun kedua tindakan tersebut memiliki lokasi dan mekanisme pembedahan yang berbeda, keduanya sama-sama menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat merangsang respons nyeri. Pada pasien pasca-ORIF, nyeri umumnya muncul akibat insisi pembedahan, manipulasi jaringan lunak, reposisi fragmen tulang, serta pemasangan alat fiksasi internal pada area fraktur. Sementara itu, pada pasien pascaapendiktomi, nyeri muncul akibat luka insisi, manipulasi jaringan abdomen, dan proses inflamasi setelah pengangkatan apendiks. Perbedaan sumber nyeri tersebut dapat memengaruhi karakteristik, lokasi, dan respons nyeri pada masing-masing pasien, tetapi keduanya tetap memerlukan penatalaksanaan nyeri yang tepat agar tidak menghambat kenyamanan, mobilisasi dini, dan proses pemulihan (Elsa & Sudirman, 2023; Latifah, 2023; Silpiyani & Novitasari, 2023).

Apendisitis sendiri merupakan radang akut pada apendiks yang biasanya terjadi karena penyumbatan lumen apendiks oleh fekalit, pembengkakan jaringan limfoid, atau adanya infeksi. Kondisi ini memicu kenaikan tekanan di dalam lumen, masalah aliran darah ke jaringan, serta pertumbuhan bakteri yang bisa berujung pada kematian jaringan dan robekan apendiks kalau tidak segera

diatasi. Kasus apendisitis dianggap sebagai darurat bedah perut karena perkembangan penyakitnya yang sangat cepat dan risiko komplikasi berat yang bisa membahayakan nyawa pasien (Kurniawan et al., 2021).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, jumlah kasus apendisitis di Indonesia sebanyak 75.601 kasus, hal ini disebabkan karena apendisitis merupakan masalah kesehatan utama di tingkat lokal dan nasional karena dampaknya yang tinggi terhadap kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Menurut Dinas Kesehatan provinsi Jawa Barat jumlah kasus apendisitis di Jawa Barat pada tahun 2020 mencapai 5.980 kasus dan 177 kematian penyakit apendisitis berdampak besar terhadap kesehatan masyarakat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020). Tingginya angka apendisitis di tingkat global, nasional, dan regional secara langsung berkontribusi pada peningkatan jumlah pasien yang memerlukan tatalaksana pemotongan apendik atau biasa disebut Apendiktomi (Putri et al., 2023).

Selain tingginya angka kejadian apendisitis, tindakan pembedahan apendiktomi juga menunjukkan variasi yang signifikan di tingkat global. Berdasarkan studi populasi terhadap 34 negara anggota Organisation for *Economic Co-operation and Development* (OECD) periode 2000-2023, angka apendiktomi berkisar antara 56,8 per 100.000 penduduk di Portugal (2023) hingga 165,6 per 100.000 penduduk di Swiss (2022). Sebanyak 22 negara mengalami penurunan signifikan angka apendiktomi, sementara 10 negara justru mengalami peningkatan

Apendiktomi dapat dilakukan dengan dua metode pembedahan, yaitu pembedahan terbuka atau konvensional (laparatomi) atau laparaskopi, metode pembedahan minimal invasif yang sangat efektif (Haryanti et al., 2023). Masalah keperawatan yang muncul setelah apendiktomi diantaranya adalah nyeri akut, risiko infeksi, dan risiko hipovolemia. Perawat harus memprioritaskan tindakan keperawatan yang dilakukan setelah pembedahan untuk mengurangi nyeri, mencegah komplikasi pre-operasi, dan memberikan informasi tentang kondisi atau prognosis pasien dan kebutuhan pengobatannya, terutama bagi klien yang akan menjalani operasi untuk menghindari kecemasan (Haryanti et al., 2023)

Nyeri akut setelah operasi apendisitis atau yang biasa dikenal apendiktomi adalah reaksi fisiologis tubuh terhadap kerusakan jaringan dari sayatan operasi serta inflamasi yang mengikutinya. Kondisi ini mengganggu rasa nyaman pasien, mengurangi kemampuan mobilisasi awal, dan memperlambat proses penyembuhan pascaoperasi jika tidak dikelola dengan baik (Herlyssa et al., 2021). Nyeri setelah operasi yang tidak dikelola dengan baik bisa menyebabkan pasien lebih lama dirawat di rumah sakit membutuhkan lebih banyak obat pereda nyeri, serta kurang nyaman dan mutu hidupnya menurun (Mudrikah & Waluyanti, 2021).

Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa metode non-obat seperti teknik napas ritmik yang di dalamnya mencakup metode pernapasan 4-7-8 untuk mengalihkan perhatian dan dapat mengurangi tingkat nyeri pada pasien setelah operasi (Ramadhan et al., 2022). Penelitian lain mengatakan bahwa metode

pernapasan 4-7-8 terbukti bisa meningkatkan kadar GABA, yaitu neurotransmitter yang berfungsi menghambat, yang kemudian menurunkan kadar kortisol dan adrenalin (Puspita, 2024). Akibatnya, detak jantung bisa melambat, jumlah siklus napas berkurang, serta kerja pernapasan menjadi lebih ringan karena otot-otot pernapasan yang tegang bisa rileks, sehingga pada akhirnya mengurangi rasa cemas dan persepsi nyeri (Pandekar & Thangavelu, 2019). Pasaribu & Alpiyah (2023) dalam jurnalnya menyebutkan bahwa teknik relaksasi 4-7-8 mampu mengurangi nyeri akut secara signifikan.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kombinasi aromaterapi dan teknik pernapasan memberikan efek sinergis dalam menurunkan nyeri pascaoperasi. Azizah (2023) menemukan bahwa kombinasi aromaterapi dan teknik pernapasan 4-7-8 lebih efektif dibandingkan intervensi tunggal dalam menurunkan intensitas nyeri. Pendekatan non-farmakologis menjadi salah satu alternatif yang semakin banyak digunakan dalam manajemen nyeri pascaoperasi. Salah satu metode non-farmakologis yang banyak diteliti adalah aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender mengandung senyawa linalool dan linalyl acetate yang berperan dalam memberikan efek relaksasi dan analgesik ringan melalui modulasi sistem saraf pusat (Shiddiqiyah, 2023).

Prosesnya mencakup intervensi perawat, penerapan, dan penilaian hasil. Penelitian ini 15 menit, dan selalu sebelum pemberian obat-obatan. Dari data penelitian, terlihat bahwa kasus operasi apendisitis meningkat setiap tahunnya, dengan banyak pasien mengalami nyeri setelah operasi apendektomi. Penelitian nasional di Indonesia menunjukkan bahwa aromaterapi lavender efektif

menurunkan intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi, termasuk pada pasien post apendiktomi. Putri et al., (2023) melaporkan adanya penurunan signifikan dari skala 9 menjadi skala 3 setelah pemberian aromaterapi lavender pada pasien post apendiktomi di ruang rawat bedah.

Berdasarkan masalah keperawatan yang muncul pasca apendiktomi yaitu nyeri, masalah ini dapat berdampak pada kesehatan serta aktivitas pasien, sehingga masalah ini perlu mendapat penanganan. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir yang berjudul “Implementasi Metode Pernapasan 4-7-8 Dan Aromaterapi Lavender Pada Tn. St Dan Tn. Se Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Akibat Post Operasi Di Ruang Imam Bonjol Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon”. Studi kasus ini menerapkan terapi pernapasan 4-7-8 dan aromaterapi dengan lavender sebagai pendekatan utama. Pilihan ini didasarkan pada kemudahan penggunaannya serta kandungan bahan yang sangat ampuh untuk meredakan nyeri dan memperbaiki mood. Pasien yang baru menjalani operasi mendapat terapi ini sekitar 6-8 jam pascaoperasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah yaitu "Bagaimanakah gambaran perbedaan respon nyeri akut setelah implementasi metode pernapasan 4-7-8 dan aromaterapi lavender pada pasien post operasi ORIF dan post operasi apendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi yang dilakukan metode pernapasan 4-7-8 dan relaksasi aromaterapi lavender.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pelaksanaan metode pernapasan 4-7-8 dan aromaterapi lavender pada pasien post operasi ORIF dan post operasi apendiktomi.
- b. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien post operasi operasi ORIF dan post operasi apendiktomi yang dilakukan metode pernapasan 4-7-8 dan aromaterapi lavender.
- c. Mengidentifikasi kesenjangan pada kedua pasien post operasi operasi ORIF dan post operasi apendiktomi yang dilakukan metode pernapasan 4-7-8 aromaterapi lavender.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya dalam penerapan intervensi keperawatan yang mendukung penurunan skala nyeri pada pasien post operasi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi klien

Diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai teknik penurunan skala nyeri serta dapat menerapkan tindakan metode pernapasan 4-7-8 dan aromaterapi lavender. Sehingga pasien dapat menurunkan skala nyeri akibat post operasi operasi ORIF dan post operasi apendiktomi.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Hasil penelitian juga dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan kebijakan, pengembangan standar operasional prosedur (SOP), serta peningkatan kinerja tenaga kesehatan. Selain itu, penelitian ini dapat membantu rumah sakit dalam mengidentifikasi permasalahan yang ada sehingga dapat dilakukan perbaikan yang lebih tepat dan efektif.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan, kebijakan, maupun program yang dijalankan. Selain itu, hasil penelitian juga dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta menjadi dasar dalam pengambilan keputusan yang lebih tepat dan berbasis data.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan bagi peneliti untuk mengembangkan pengetahuan, keterampilan berpikir kritis, serta

pengalaman dalam melakukan penelitian secara ilmiah. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi sarana untuk menerapkan teori yang telah dipelajari ke dalam praktik nyata.

e. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan yang bermanfaat bagi masyarakat, sehingga dapat meningkatkan kesadaran, pemahaman, serta mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih baik sesuai dengan topik yang diteliti.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1
Keaslian Penelitian

Judul Penelitian, Peneliti	Desain Penelitian	Persamaan dan perbedaan penelitian
Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi herniatomy Dengan Intervensi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Metode 4-7-8 Dan Aromaterapi Lemon Di Rs Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2024 (Puspita, 2024)	<i>Studi kasus deskriptif</i>	Persamaan : Sama-sama menggunakan intervensi metode pernapasan 4-7-8 dan menggunakan aromaterapi Perbedaan : Penelitian ini dilakukan pada pasien post operasi Herniatomy dan aromaterapi lemon, sedangkan penelitian ini akan menggunakan aromaterapi lavender sebagai instrumennya.
Analisis Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi Dengan Intervensi Relaksasi Nafas Dalam Dan Aromaterapi Lavender Di Rs Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2024. (Cahyanti, 2024)	<i>Studi kasus deskriptif</i>	Persamaan : Sama-sama menggunakan teknik relaksai aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri Perbedaan : Penelitian ini menggunakan intervensi teknik napas dalam, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode relaksasi pernapasan 4-7-8 yang lebih terstruktur.

Judul Penelitian, Peneliti	Desain Penelitian	Persamaan dan perbedaan penelitian
Analisis Tingkat Nyeri Pasien Fraktur Post Operasi ORIF dengan Intervensi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Metode 4-7-8 dan Aromaterapi Lavender di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024 (Trianisa, 2024)	<i>Studi kasus deskriptif</i>	Persamaan: Sama-sama membahas nyeri akut pada pasien post operasi dan menggunakan metode pernapasan 4-7-8 serta aromaterapi lavender sebagai intervensi nonfarmakologis. Sama-sama menggunakan skala nyeri <i>Numeric Rating Scale</i> untuk menilai perubahan nyeri sebelum dan sesudah tindakan. Perbedaan: Penelitian Trianisa dilakukan pada 2 pasien fraktur post operasi ORIF, sedangkan penelitian ini dilakukan pada pasien post operasi ORIF dan post operasi apendiktomi. kondisi post operasi yang berbeda. Penelitian Trianisa dilakukan selama 4 hari, sedangkan penelitian ini dilakukan selama 5 hari.
Teknik Relaksasi Napas Dalam Dan Aroma Terapi Lavender Terhadap Nyeri Post Operasi Dengan Anestesi (Azizah, 2023)	<i>Quasy eksperimen (pre test – post test control group)</i>	Persamaan: Sama-sama menggunakan trpi nonfarmakologis aromaterapi lavender dan alat ukur Numeric Rating Scale (NRS) sebagai penilaian nyeri Perbedaan: Subjek penelitian ini adalah pasien pasca laparatomi dengan jumlah sampel 30 responden, sedangkan penelitian yang akan dilakukan berfokus pada pasien post apendiktomi dengan jumlah subjek 2 pasien dan menggunakan pendekatan studi kasus keperawatan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Post Operasi

1. Definisi Post Operasi

Pascaoperasi merupakan fase perawatan setelah pasien menjalani tindakan pembedahan. Pada fase ini, tubuh mengalami proses adaptasi akibat trauma jaringan, insisi pembedahan, efek anestesi, perubahan mobilitas, dan respons inflamasi yang muncul setelah operasi. Kondisi pascaoperasi membutuhkan pemantauan yang berkelanjutan karena pasien berisiko mengalami berbagai keluhan, salah satunya nyeri akut. Nyeri pascaoperasi menjadi masalah yang sering muncul karena kerusakan jaringan selama pembedahan dapat merangsang reseptor nyeri dan menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien (Liu et al., 2023).

Pascaoperasi juga dapat dipahami sebagai tahap pemulihan yang bertujuan mengembalikan kondisi pasien secara bertahap menuju keadaan yang lebih stabil. Pada tahap ini, perawat perlu memperhatikan respons fisik dan psikologis pasien, seperti keluhan nyeri, tanda-tanda vital, kemampuan mobilisasi, kualitas istirahat, kecemasan, dan kenyamanan pasien. Nyeri yang tidak dikelola dengan baik pada fase pascaoperasi dapat menghambat mobilisasi dini, meningkatkan respons stres, mengganggu tidur, serta memperlambat proses pemulihan pasien (Ishida et al., 2022).