

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hernia adalah keluarnya jaringan atau organ secara tidak normal , seperti usus , melalui dinding rongga di mana ia biasanya berada (Fitzgibbons & Forse .2015). Suplai darah dari bagian usus yang terkena hernia apa bila terganggu akan menyebabkan iskemia usus serta gangren yang berpotensi fatal apa bila tidak segera di operasi (Roman &Kahrilas .2014). Usus yang tertekan dan tercekik oleh hernia akan menimbulkan rasa nyeri hebat di daerah tersebut ((Fitzgibbons & Forse. 2015), (Roman &Kahrilas. 2014)).

Data dari World Health Organization, pada tahun 2016 prevalensi pasien Hernia adalah 350 per 1000 populasi penduduk yang paling banyak berada di negara berkembang seperti negara- negara di Afrika dan Asia Tenggara termasuk Indonesia. Hernia merupakan penyakit dalam urutan kedua di Indonesia setelah batu saluran kemih sebanyak 2.245 kasus Hernia (Risksdas, 2018).

Nyeri yang tidak tertangani akan menyebabkan terganggunya masa pemulihan pasien (Michelle, et al. 2019) begitu juga dengan nyeri pada hernia. Nyeri juga dapat menyebabkan peningkatan depresi, kecemasan, ketakutan, dan kemarahan (Bresin et al., 2018). Nyeri adalah salah satu keluhan paling sering yang disampaikan pasien yang akan mempengaruhi semua aspek kualitas hidup seseorang ketika nyeri tidak ditangani dengan baik. Sebuah survei menunjukkan bahwa nyeri akan mengganggu aktivitas

pada sebagian besar penderitanya. Banyak penderita nyeri mengatakan bahwa nyeri yang dideritanya mengganggu kesehatan mental (Flood,et.al. 2015).

Tingkat nyeri pasien sebelum operasi mempengaruhi risiko berkembangnya nyeri kronis setelah operasi. Sebuah studi kuesioner besar menemukan bahwa nyeri pra operasi meningkatkan risiko nyeri pasca operasi (Andresen, et.al.2017) Nyeri pra operasi bukanlah kontraindikasi untuk operasi, tetapi pasien harus diberitahu tentang peningkatan risiko. Tidak hanya nyeri pra operasi yang mempengaruhi risiko nyeri pasca operasi, tetapi juga terdapat indikasi kuat bahwa nyeri awal dengan intensitas tinggi setelah operasi merupakan faktor risiko untuk berkembangnya nyeri kronis (Werner , 2014). Oleh karena itu, rejimen analgesik pasca operasi standar dan efektif dapat direkomendasikan setelah perbaikan hernia inguinalis.

Penelitian yang telah dilakukan kebanyakan untuk mengelompokkan manajemen nyeri dan strategi pengobatan untuk nyeri. Dari banyaknya penelitian tersebut masih belum ditemukan bukti yang kuat untuk membuat kesimpulan bahwa adanya efektivitas atau bahaya tindakan yang diberikan. Permasalahan tersebut memerlukan penelitian lebih lanjut untuk melihat efektivitas atau bahaya manajemen dan tindakan pengobatan nyeri pada kondisi preoperatif dan kemungkinan masing-masing tindakan tersebut perlu diberikan pada jenis nyeri tertentu sehingga penanganan nyeri perlu memiliki tindakan khusus dan algoritma diagnostik yang berbeda pada setiap jenis nyeri (Wylde, et.al. 2017).

Munculnya nyeri pada hernia karena adanya organ usus yang terjepit rasa nyeri ini akan terasa hilang tibul jika usus masih bisa keluar masuk tetapi akan terasa nyeri menetap jika usus sudah terjepit tidak bisa keluar lagi (Roman &Kahrilas .2014). Nyeri pada hernia sebelum tindakan operasi jika tidak di tangani dengan baik akan menjadi masalah setelah saat tindakan perioperative, dapat mengakibatkan peningkatan obat-obat anestesi dan peningkatan obat analgesik dalam perawatan setelah tindakan operasi karena meningkat resiko nyeri setelah operasi (Andresen, et.al.2017).

Nyeri pada hernia berbagai intervensi dapat digunakan untuk mengobati atau mengelola nyeri dengan perawatan farmakologis, blok anestesi lokal, stimulasi sensorik atau ablasi saraf, dan pembedahan((Andresen, et.al.2017), (Werner, 2014)). Penangan nyeri bisa diberikan cecara farmakologis dengan obat-obatan seperti analgesik dan anestesi (Mallinson, 2017). Nyeri juga dapat di tangani dengan berbagai tindakan alternative seperti akupuntur (Chang, et al. 2017), Hypnosis, relaksasi, distraksi, massage, dan pemberian aromatherapi lavender (Widiyani, 2016).

Studi pendahuluan di RSUD dr Mohammad Soewandhie Surabaya didapatkan data pada tahun 2021 terdapat 134 operasi pasien hernia dengan nilai rata-rata perbulan sebesar 11 pasien. Data pada bulan Januari 2022 terdapat 16 pasien operasi hernia. Sebelum masuk ruang premedikasi sebelumnya pasien telah diberikan obat injeksi analgesic tetapi pasien masih mengalami nyeri.

Pemeriksaan nyeri pada 5 pasien sebelum operasi hernia pada tanggal 9-14 Januari 2022 di ruang premedikasi RSUD dr Mohammad Soewandhie Surabaya didapatkan data 2 orang mengalami nyeri berat, dan 3 orang mengalami nyeri sedang dengan jenis nyeri yang datang tiba-tiba dengan cepat meningkat dan menetap. Nyeri yang dialami pasien ini dapat menjadi masalah saat preoperative yaitu diantaranya mempersulit saat injeksi spinal anastesi karena pasien menahan nyeri, bisa meningkatkan dosis pemakaian obat anastesi.

Salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri termasuk pada hernia adalah dengan kompres hangat (PPNI,2018). Kompres hangat merupakan salah satu metode nonfarmakologis untuk meredakan nyeri. Terapi panas dapat diterapkan dengan berbagai perangkat yang tersedia, mudah dan murah tanpa memerlukan keterampilan sebelumnya. Kompres hangat akan mengurangi nyeri dan tidak memiliki efek samping jika digunakan dengan benar (Marzieh, et al. 2018). Kompres hangat akan merangsang reseptor panas pada kulit yang nantinya akan menekan reseptor rasa nyeri melalui teori kontrol gerbang sehingga rasa nyeri dapat terblokir (Ozgoli, et al. 2016).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri pada pasien hernia sebelum tindakan operasi di ruang premedikasi RSUD dr Mohammad Soewandhie Surabaya”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat di angkat dalam penelitian ini dalah “Apakah ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri pada pasien hernia sebelum tindakan operasi di ruang premedikasi RSUD dr Mohammad Soewandhie Surabaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya pengaruh kompres hangat terhadap nyeri pada pasien hernia sebelum tindakan operasi di ruang premedikasi RSUD dr Mohammad Soewandhie Surabaya.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahunya karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, dan pekerjaan responden.
- b. Diketahunya tingkat nyeri responden sebelum pemberian kompres hangat.
- c. Diketahunya tingkat nyeri responden setelah pemberian kompres hangat.
- d. Diketahuinya perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah pemberian kompres hangat pada pasien hernia sebelum tindakan operasi di ruang premedikasi RSUD dr Mohammad Soewandhie Surabaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini pada keperawatan anestesi untuk mengetahui tentang pengaruh kompres hangat terhadap nyeri pada pasien

hernia sebelum tindakan operasi di ruang premedikasi RSUD dr Mohammad Soewandhie Surabaya.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk kajian pengembangan ilmu keperawatan anestesi tentang kompres hangat terhadap nyeri pada pasien hernia sebelum tindakan operasi di ruang premedikasi RSUD dr Mohammad Soewandhie Surabaya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam proses pemberian kompres hangat dalam menurunkan tingkat nyeri pasien sebelum tindakan operasi hernia.

b. Bagi instansi pendidikan

Sebagai bahan referensi atau bacaan dan bisa untuk bahan guna melanjutkan penelitian dengan variabel lain dalam menurunkan tingkat nyeri pasien sebelum tindakan operasi hernia.

c. Bagi perawat anestesi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan perawat anestesi dalam memberikan asuhan keperawatan dalam kasus menurunkan tingkat nyeri pasien sebelum tindakan operasi hernia menggunakan kompres hangat

F. Keaslian Penelitian

1. Yovita (2017) dengan judul perbedaan efektifitas kompres dingin dan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pre operasi herniotomy di RSUD Waikabubak Sumba Barat. Hasil penelitian kompres hangat lebih efektif jika dibandingkan dengan kompres dingin untuk menurunkan nyeri. Perbedaan dengan penelitian ini, berbeda di metode penelitiannya dan perlakuan yang di gunakan. Selain itu penggunaan alat ukur nyeri yang digunakan juga ber beda. Penelitian ini menggunakan pengukuran nyeri VDS (Verbal Descriptor Scale) sedangkan perencanaan penlitian yang akan dilakukan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).
2. Cahyaningsih (2013) dengan judul pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi hernia di RSUD Wates Kulon Progo. Hasil dari penelitian ini adalah teknik kompres hangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri pada pasien hernia di RSUD Wates Kulon Progo. Perbedaan dengan penelitian ini adalah perbedaan sampel dilakukan pada pasien posca operasi hernia sedangkan penelitain ini pada pasien sebelum operasi hernia.
3. Erna Dwiningrum (2020) dengan judul efektifitas kompres hangat terhadap perubahan tingkat nyeri pada pasien post operasi turp di ruang rawat inap RSI Siti Aisyah Madiun. Hasil penelitian ini kompres hangat terbukti efektif menurunkan nyeri pada pasien post operasi TURP. Perbedaan dengan penelitian ini adalah perbedaan sampel dilakukan pada

pasien post operasi TURP sedangkan penelitian ini pada pasien sebelum operasi hernia.