

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Soft Tumor Tissue atau tumor jaringan lunak menjadi kasus yang sering terjadi di setiap rumah sakit di Indonesia (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2023). Menurut data dari Dinkes Provinsi Jawa Timur tahun 2023, kasus *Soft Tumor Tissue* diderita oleh berbagai umur mulai dari umur 17 hingga 45 tahun. Tatalaksana utama untuk *Soft Tumor Tissue* adalah pembedahan *incision* maupun *excision* di ruang operasi. Operasi atau pembedahan adalah pengobatan penyakit dengan jalan memotong, mengiris atau membuka bagian tubuh yang sakit. Pasca operasi ada rasa nyeri yang seringkali ditimbulkan akibat jahitan atau tindakan medis berkaitan dengan pemulihan / tindakan operasi tersebut. *The International Association for the Study of Pain (IASP)* mendefinisikan nyeri sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan atau ancaman kerusakan jaringan. Berdasarkan definisi tersebut nyeri merupakan suatu gabungan dari komponen objektif (aspek fisiologi sensorik nyeri) dan komponen subjektif (aspek emosional dan psikologis). Pasien pasca operasi sering mengalami nyeri akibat diskontinuitas jaringan atau luka operasi serta akibat posisi yang dipertahankan selama prosedur pasca operasi sendiri. Dari segi penderita, timbulnya dan beratnya rasa nyeri pasca operasi dapat dipengaruhi oleh fisik, psikis atau emosi, karakter individu dan sosial kultural maupun pengalaman masa lalu terhadap rasa nyeri (Dirjen Yankes Kementerian Kesehatan, 2022).

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia PPNI (2017) salah satu masalah keperawatan pada pasien post operasi adalah nyeri akut yang disebabkan oleh agen pencedera fisik seperti prosedur operasi.

Badan penelitian Kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 mengatakan, penderita *Soft Tumor Tissue* di dunia sebanyak 18,1 juta. Sedangkan prevalensi *Soft Tumor Tissue* di Indonesia, 4,3 di tiap 1000 penduduk. (*Surveillance, Epidemiology, and End Results* (SEER), 2021). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2019 didapatkan bahwa angka *Soft Tumor Tissue* mengalami peningkatan dibandingkan dari hasil pada tahun 2017. Kecenderungan prevalensi *Soft Tumor Tissue* menunjukkan kenaikan dari 7,5% pada tahun 2017 menjadi 8,2% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019). Selain itu berdasarkan Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia, didapatkan bahwa prevalensi *Soft Tumor Tissue* tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2019). Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2023, kasus *Soft Tumor Tissue* diderita oleh 1,8 per 1000 penduduk Jawa Timur (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2023). Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Angkatan Udara Efram Harsana Kabupaten Magetan didapatkan data bahwa tahun 2022 terdapat 143 kasus *Soft Tumor Tissue*. Sedangkan pada tahun 2023 terdapat 176 kasus *Soft Tumor Tissue* (RSAU Efram Harsana, 2024).

Penurunan suhu tubuh atau yang biasa disebut nyeri akut merupakan masalah yang sering timbul pada pasien post operasi. Nyeri akut dapat

mempengaruhi banyak sistem organ tubuh. Awal mulanya nyeri akut menyebabkan peningkatan laju metabolisme, terjadi takikardia pada sistem kardiovaskuler, resistensi pembuluh darah perifer dapat menghasilkan kondisi menggigil maksimal. Selain itu nyeri akut juga dapat menurunkan denyut jantung sehingga kontraktilitas ventrikel menurun, akibatnya terjadi penurunan tekanan darah. Peningkatan resiko fibrilasi ventrikel terjadi peningkatan pada suhu di bawah 28°C. Pada mulanya sistem respirasi mengalami takipneu, namun bila berlanjut akan terjadi bradipneu dan retensi karbondioksida, kulit menjadi sianotik. Metabolisme otak menurun 6-7% per 1°C penurunan suhu, yang mengakibatkan tingkat penurunan kesadaran, tidak responsive terhadap nyeri, pada nyeri akut berat seseorang memperlihatkan tanda klinis seperti kematian (Potter & Perry, 2013).

Menurut Suswitha (2019) dalam Endang Winarni (2020) waktu dengan risiko tinggi terjadinya komplikasi dikenal sebagai periode pemulihan pasca anestesi dan ditemukan komplikasi pasca anestesi sebanyak 2,5% (Mahalia, 2012). Penurunan suhu tubuh / nyeri akut dapat ditimbulkan oleh perubahan fisiologis suhu tubuh akibat proses pembedahan. Beberapa sistem organ dapat dipengaruhi oleh nyeri akut. Pada awalnya, nyeri akut dapat menyebabkan kenaikan laju metabolisme, pada sistem kardiovaskuler terjadi tachicardi, pembuluh darah perifer tidak bekerja secara optimal, sehingga dapat menyebabkan menggigil. Rositasari, dkk. (2017) dalam Endang Winarni (2020). *Shivering* merupakan mekanisme kompensasi tubuh terhadap nyeri akut. Menurut Setiyanti (2016), nyeri akut merupakan satu dari sekian komplikasi yang bisa timbul akibat tindakan anestesi. Terganggunya regulasi

panas tubuh yang disebabkan oleh agen obat *general* anestesi (Hujjatulislam, 2015). *General* anestesi dapat menghilangkan proses adaptasi serta dapat mengganggu mekanisme fisiologi pada fungsi termoregulasi (Harahap, 2014). Nyeri akut dapat beresiko pada hampir semua pasien yang menjalani operasi (Setiyanti, 2016). Penelitian oleh Harahap (2014) di RS Hasan Sadikin Bandung, diketahui bahwa dampak negatif pasien yang mengalami nyeri akut diantaranya yaitu, risiko pendarahan meningkat, iskemia miokardium, pemulihan pasca anestesi yang lebih lama, gangguan penyembuhan luka, serta meningkatnya risiko infeksi. Menurut Tamsuri (2007), dari seluruh pasien yang menjalani operasi, 50- 70% insidensi nyeri akut terjadi jika patokan yang digunakan apabila suhu tubuh kurang dari 36°C. Tindakan keperawatan non farmakologi untuk mengatasi nyeri akut pada pasien *post operasi Soft Tumor Tissue* di ruang *Jupiter* adalah penerapan teknik infus hangat. Intervensi tersebut sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu melakukan penghangatan aktif internal (SIKI, 2017).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Penerapan Pemberian aromaterapi Pada Pasien Post Operasi *Soft Tumor Tissue* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri akut Di Ruang Jupiter Rumah Sakit Angkatan Udara Efram Harsana Kabupaten Magetan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah “Bagaimana efektifitas Penerapan Pemberian Aromaterapi Jeruk Pada Pasien Post Operasi *Soft Tumor Tissue* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Jupiter Rumah Sakit Angkatan Udara Efram Harsana Kabupaten Magetan?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan pemberian aromaterapi jeruk pada pasien post operasi *soft tumor tissue* dengan masalah keperawatan nyeri akut

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah keperawatan pada pasien *post operasi soft tumor tissue* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Angkatan Udara Efram Harsana Kabupaten Magetan.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien *post operasi soft tumor tissue* di Rumah Sakit Angkatan Udara Efram Harsana Kabupaten Magetan.
3. Merencanakan asuhan keperawatan pada pasien *post operasi soft tumor tissue* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Angkatan Udara Efram Harsana Kabupaten Magetan.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *post operasi soft tumor tissue* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Angkatan Udara Efram Harsana Kabupaten Magetan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *post operasi soft tumor*

tissue dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Angkatan Udara Efram Harsana Kabupaten Magetan.

6. Melakukan dokumentasi pada pasien *post operasi soft tumor tissue* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Angkatan Udara Efram Harsana Kabupaten Magetan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoretis

Hasil dari penelitian ini menjelaskan intervensi *non-farmakologis* dalam bidang keperawatan yaitu berupa penerapan pemberian aromaterapi pada pasien post operasi *soft tumor tissue* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Jupiter. Penelitian ini dapat dijadikan bahan belajar untuk mahasiswa, masyarakat umum, maupun peneliti selanjutnya serta untuk pengembangan ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB).

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan rumah sakit dapat mengetahui efektivitas penerapan pemberian aromaterapi jeruk pada pasien post operasi *soft tumor tissue* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Jupiter.

2. Bagi Pasien

Pasien yang terlibat dalam penelitian ini dapat mempertahankan suhunya dari manfaat penerapan pemberian aromaterapi jeruk pada pasien post operasi *soft tumor tissue* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Jupiter Rumah Sakit Angkatan Udara Efram Harsana

Kabupaten Magetan.

3. Bagi Peneliti

Peneliti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan dalam penelitian eksperimen tentang penerapan pemberian aromaterapi pada pasien post operasi *soft tumor tissue* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Jupiter.

1.5. Pengumpulan Data

Cara yang digunakan oleh penulis dalam mengumpulkan data guna penyusunan penulisan, misalnya :

1. Observasi- partisipatif

Data yang diambil atau diperoleh melalui pengamatan pasien, reaksi, respon pasien dan keluarga pasien serta penulis melakukan pengamatan dan turut sertadalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan

2. Interview

Data yang diambil atau diperoleh melalui percakapan dan tanya jawab dengan responden dan keluarga responden maupun dengan tim kesehatan lain

3. Pemeriksaan

Data yang diambil atau diperoleh melalui pemeriksaan fisik untuk memantau respon fisik dan psikologis responden dan penanganan selanjutnya

1.6. Keaslian Penelitian

Menurut peneliti, sejauh ini belum ada yang meneliti tentang penerapan infus hangat pada pasien *post operasi Soft Tumor Tissue*. Tetapi, ada beberapa penelitian terdahulu yang mirip dengan penelitian ini, yaitu:

1. Penelitian yang telah dilakukan oleh Mohammad Choirul Anam (2021) dengan judul penelitian “Pengaruh Aromaterapi lavender Terhadap Suhu Tubuh Pasien Nyeri akut *Post Sectio Caesarea* Dengan Anestesi Subarachnoid Block”. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasy eksperimen (eksperimen semu) yang termasuk dalam penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan adalah non-equivalent comparison group design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien nyeri akut post sectio caesaria dengan tehnik anestesi SAB di RR RSUD Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya. Pada bulan Januari sampai April 2021, rata-rata pasien SC dengan anestesi SAB yang mengalami nyeri akut sebanyak 102 pasien perbulan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami nyeri akut post section caesaria dengan anestesi SAB di Jupiter RSUD Dr. Mohammad Soewandhie Surabaya. Pada penelitian ini teknik samplingnya menggunakan cara Purposive Sampling yaitu dengan menggunakan kriteria yang telah dipilih peneliti dalam memilih sampel. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara observasi sistematis. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Instrumen Aromaterapi dan Thermometer Monitor. Analisa data menggunakan analisis data univariat, bivariat dan multivariat. Persamaan dalam penelitian ini adalah

design penelitian quasy eksperimen, teknik pengambilan sampelnya purposive sampling dan variabel terikatnya adalah meneliti skala nyeri. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel bebas yang diteliti adalah blanket warmer dan touch warmer sedangkan pada penelitian sebelumnya variabel bebasnya adalah blanket warmer dan fluid warmer, selain itu pada penelitian ini sampelnya adalah pasien infant sedangkan pada penelitian sebelumnya sampelnya adalah pasien *post sectio cesaria*.

2. Penelitian yang telah dilakukan oleh Shinta Rositasari (2017), dengan judul penelitian “Efektifitas Pemberian Blanket warmer Pada Pasien Pasca *Sectio Caesaria* yang Mengalami Nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Surakarta”. Jenis penelitian quasi eksperimental dengan rancangan penelitian *Two Group Post Test Design*. Populasi semua pasien *sectio caesarea* di ruang recovery rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sebanyak 221 orang diambil sampel sebanyak 70 seluruh Kepala Keluarga (KK) yang ada di wilayah kerja UPT Puskesmas Colomadu I Karanganyar dengan jumlah 2.722 KK, diambil sampel 96 orang dengan teknik simple random sampling. Alat analisis dengan analisis deskriptif dan analisis korelasi *rank spearman*. Hasil penelitian ini adalah rata-rata suhu tubuh pasien *sectio caesarea* dengan nyeri akut pada kelompok yang diberi blanket warmer sebesar 36,10, nilai tertinggi pre test (34,39o C) dan post test (36,11o C), nilai terendah pre test (33,08o C) dan post test (34,70o C). Rata-rata suhu tubuh pasien *sectio caesarea* dengan nyeri akut pada kelompok yang tidak diberi blanket warmer sebesar 35,14, nilai tertinggi pre test Poltekkes

Kemenkes Yogyakarta 13 (34,25o C) dan post test (35,14o C), nilai terendah pre test (33,70o C) dan post test (33o C). Pemberian blanket warmer efektif untuk menormalkan suhu pada pasien pasca bedah sectio caesaria yang mengalami nyeri akut di Ruang Recovery Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta (M1 = 36,11; M2 = 35,14, dengan nilai $p = 0,0001$). Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan variabel bebas blanket warmer dan variabel terikatnya meneliti tentang suhu tubuh. Perbedaan dalam penelitian ini adalah populasinya sebanyak 67 orang sampel yang diambil sebanyak 44 orang sedangkan pada penelitian sebelumnya populasinya sebanyak 221 orang sampel yang diambil 70 orang, responden yang diteliti pada penelitian ini adalah pasien infant post operasi sedangkan pada penelitian sebelumnya responden yang diteliti adalah pasien pasca bedah sectio caesaria.

3. Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Putri Dafriani (2020), dengan judul penelitian “Efektifitas Penggunaan Selimut Hangat Dibandingkan Selimut Biasa Terhadap Peningkatan Suhu Pada Pasien Post Operasi di RSUD. Sawahlunto”. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Metode yang digunakan adalah post test control two grup design, dimana terdapat dua grup kontrol dan grup intervensi. Alat ukur dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Penelitian dilakukan di Ruangan Pacu Bedah sentral RSUD Sawahlunto pada tanggal 13 Maret sampai 3 April 2020. Hasil penelitian diolah dengan sistim komputerisasi dengan menggunakan uji T karena data yang didapatkan peneliti terdistribusi normal. Hasil uji T didapatkan p

value 0,000, yang artinya ada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 14 perbandingan yang signifikan antara pemakaian selimut panas dan selimut biasa terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien nyeri akut post operasi di ruangan Jupiter RSUD Sawahlunto tahun 2020. Persamaan dalam penelitian ini adalah meneliti tentang suhu tubuh pasien, menggunakan design penelitian yang sama post test control two group design. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel bebas yang diteliti adalah blanket warmer dan touch warmer sedangkan pada penelitian sebelumnya variabel bebasnya adalah selimut hangat dan selimut biasa.

4. Penelitian lain yang juga telah dilakukan oleh Fadli (2018), dengan judul penelitian “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Febris”. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain quasi eksperimen dengan rancangan *pre and post test design*, sampel pada penelitian ini adalah pasien anak yang mengalami febris di Ruang Instalasi Gawat Darurat dengan jumlah sampel sebanyak 17 orang. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Dari hasil penelitian dengan uji Kolmogorov-Smirnov Z didapat nilai $p=0,62$ dan untuk post $p=0,54$. Dengan tingkat kemaknaan $p > \alpha (0,05)$ Yang dimana $p > \alpha (0,05)$ berarti uji normalitas data berdistribusi normal maka dari itu dilakukan uji Paired T test, dengan hasil $p=0,0001$ dengan tingkat kemaknaan $p < \alpha (0,05)$ yang dimana $0,0001 < 0,05$ maka dari itu dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pasien febris di ruangan instalasi gawat darurat puskesmas Tanru Tedong Kabupaten Sidrap. Persamaan dalam

penelitian ini adalah design penelitian quasy eksperimen, teknik pengambilan sampelnya purposive sampling dan variabel terikatnya adalah meneliti tentang suhu tubuh. Perbedaan pada penelitian ini adalah variabel bebas yang diteliti adalah blanket warmer dan touch warmer sedangkan pada penelitian sebelumnya variabel bebasnya adalah kompres hangat, selain itu pada penelitian ini sampelnya adalah pasien *infant* sedangkan pada penelitian sebelumnya sampelnya adalah pasien febris.

