

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Perawatan perioperatif adalah komponen penting dalam praktik kedokteran dan keperawatan, ada tiga fase dalam perawatan perioperatif yaitu praoperatif, intraoperatif, dan pascaoperatif. Pasien yang menjalani pembedahan abdomen seperti *apendektomi*, *herniotomi*, *sectio caesaria*, dan *kolesistektomi* memerlukan manajemen menyeluruh untuk mencegah komplikasi serta mempercepat proses pemulihan.

Salah satu permasalahan terbesar pada fase pasien pascaoperatif adalah masalah nyeri. Apabila masalah nyeri ini tidak ditangani secara optimal, maka dapat memperlambat penyembuhan luka, meningkatkan risiko infeksi, serta menurunkan kualitas hidup pasien (Maulana et al., 2024). Nyeri abdomen umumnya bersifat akut, namun dapat berkembang menjadi kronis akibat trauma jaringan, peradangan, dan spasme otot. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan komprehensif dan multidimensi dalam pengelolaannya. Dalam konteks ini, perawat memiliki posisi kunci karena mereka berperan langsung dalam penilaian, pemantauan, dan intervensi terhadap nyeri pasien. Meskipun kemajuan teknologi medis dan farmakologi telah banyak dicapai, masih banyak pasien yang mengalami nyeri pascaoperasi yang tidak terkontrol. Kondisi ini menunjukkan perlunya strategi alternatif seperti penerapan metode non farmakologis.

Nyeri pascaoperasi abdomen merupakan isu global yang signifikan. Menurut laporan *World Health Organization* dalam Maulina et al. (2023) terdapat sekitar 234 juta tindakan pembedahan yang dilakukan setiap tahun di seluruh dunia, dan 80% pasien mengeluhkan nyeri pascaoperasi sebagai masalah utama. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) melaporkan lebih dari 1,2 juta prosedur bedah dilakukan setiap tahun, dengan operasi abdomen mendominasi

proporsi yang cukup besar. Timerga et al.(2024) menunjukkan bahwa sekitar 60–80% pasien pascaoperasi abdomen mengalami nyeri sedang hingga berat dalam 24–48 jam pertama setelah operasi. Rendahnya efektivitas pengendalian nyeri sering kali disebabkan oleh keterbatasan sumber daya serta kurangnya kompetensi perawat dalam manajemen nyeri.

Data internal RS Meilia tahun 2024 tercatat pasien yang telah dilakukan operasi sebanyak 2.104 prosedur pembedahan, 85% merupakan operasi elektif seperti bedah umum, digestif, ortopedi, obgin, urologi, bedah saraf, bedah thorax dan THT. sedangkan 15% merupakan operasi darurat seperti *apendisitis* akut dan trauma abdomen dan thorax. Meskipun demikian, survei rumah sakit tersebut menunjukkan bahwa 70% pasien pascaoperasi abdomen masih melaporkan nyeri dengan skor *Numeric Rating Scale (NRS)* antara 6–8, sehingga memperpanjang lama rawat inap hingga 2–3 hari dibandingkan standar nasional (RS Meilia, 2024).Kondisi ini sejalan dengan temuan internasional yang mengindikasikan bahwa nyeri pascaoperasi abdomen dapat menimbulkan immunosupresi, memperlambat penyembuhan luka, meningkatkan risiko infeksi hingga 30%, serta meningkatkan kemungkinan terjadinya tromboemboli vena (Nguyen et al., 2023; Sundaram Venkatesan et al., 2022)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis pada bulan Oktober 2025 di RS Meilia kepada 4 perawat di ruang rawat bedah mengenai kondisi nyeri pasien pascaoperasi bedah abdomen, penulis melakukan penggalian data melalui wawancara informal dan membaca catatan rekam medis untuk mendapatkan data terkait jenis operasi, skala nyeri yang dialami pasien dalam 24 jam pertama pascaoperasi serta upaya manajemen nyeri yang sudah dilakukan di ruangan. Wawancara tersebut mencakup 10 pasien pascaoperasi bedah abdomen yang terdiri dari 3 pasien pasca *apendiktomi*, 1 pasien pasca *herniotomi*, 2 pasien pasca *open kolesistektomi*, dan 4 pasien *seksio sesarea*. Dari 10 pasien dengan 4 jenis operasi abdomen yang berbeda diperoleh temuan bahwa sebagian besar pasien masih mengeluhkan nyeri dengan intensitas sedang hingga berat (skor *NRS* 5–8) dalam 24

jam pertama pascaoperasi. Perawat menyampaikan bahwa manajemen nyeri masih berfokus pada pemberian analgesik intravena, sementara intervensi non farmakologis seperti *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* belum diterapkan secara rutin karena keterbatasan waktu dan belum adanya pelatihan formal. Hasil ini menguatkan data survei rumah sakit yang menunjukkan bahwa sekitar 70% pasien pascaoperasi abdomen mengalami nyeri yang tidak terkontrol, sehingga diperlukan pendekatan alternatif untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan nyeri.

Secara patofisiologis, nyeri pascaoperasi abdomen disebabkan oleh proses inflamasi akibat trauma bedah yang memicu pelepasan mediator kimia seperti *prostaglandin, sitokin, dan bradykinin*, serta aktivasi saraf perifer yang mengirimkan impuls nyeri ke sistem saraf pusat (Nguyen et al., 2023). Spasme otot di area luka operasi turut memperparah persepsi nyeri, dan penggunaan analgesik farmakologis sering kali menimbulkan efek samping seperti mual, muntah, konstipasi, hingga ketergantungan obat (Maharani, 2021). Dalam artikel menyatakan bahwa hingga 50% pasien pascaoperasi dapat mengalami nyeri kronis apabila tidak dikelola dengan tepat sejak awal (Fuller et al., 2023). Kondisi ini berdampak pada peningkatan kecemasan, depresi, serta penurunan kualitas hidup pasien. Di Rumah Sakit Meilia, penggunaan analgesik opioid masih menjadi pilihan utama, namun efektivitasnya terbatas dan menimbulkan risiko komplikasi tambahan.

Manajemen nyeri pascaoperasi seharusnya melibatkan kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis secara terintegrasi. Salah satu pendekatan non farmakologis yang terbukti efektif adalah *Progressive Muscle Relaxation (PMR)*, yaitu teknik relaksasi otot progresif yang dikembangkan oleh Edmund Jacobson (1938). Teknik ini dilakukan dengan cara menegangkan dan mengendurkan kelompok otot secara sistematis untuk menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, memperlancar aliran darah, dan menekan sekresi hormon stres seperti *kortisol* (Prasetyo, 2020). PMR terbukti mudah diterapkan, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat dilakukan langsung oleh perawat di tempat tidur pasien.

*Progressive Muscle Relaxation (PMR)* dapat mengurangi nyeri dengan cara membuat tubuh menjadi rileks sehingga efek stres dan tegang berkurang. Ketika seseorang melakukan *PMR*, otot-otot tubuh dikencangkan lalu dilemaskan secara bergantian. Proses ini menurunkan kerja saraf simpatis, yang biasanya aktif saat tubuh mengalami stres atau nyeri. Akibatnya, detak jantung, tekanan darah, serta kadar hormon stres seperti *kortisol* dan *adrenalin* ikut menurun, sehingga tubuh menjadi lebih tenang dan persepsi terhadap nyeri pun berkurang. Selain itu, mekanisme ini juga berhubungan dengan sistem pengendalian nyeri di otak. Saat tubuh rileks, otak melepaskan zat pereda nyeri alami seperti *endorfin*, yang membantu menekan sinyal nyeri. Bisa disimpulkan bahwa rasa nyeri tidak hanya berasal dari luka fisik, tetapi juga dipengaruhi oleh respons otak terhadap stres dan emosi. Dengan kata lain, ketika seseorang lebih rileks dan tenang, sinyal nyeri dari tubuh dapat dihambat oleh sistem saraf pusat (Bagheri et al., 2024).

Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan efektivitas *PMR* dalam menurunkan intensitas nyeri pascaoperasi hingga 40–60%, seperti pada studi (Lismayanti et al., 2023) di RS Banjar dan (Herawati Jaya, Ratna Ningsih, 2024) di RS Muhammadiyah Palembang. Melalui penerapan teknik ini, rumah sakit diharapkan mampu mencapai standar yang telah ditetapkan WHO, yaitu tingkat nyeri kurang dari 3 pada skala NRS, sehingga dapat mengurangi lama rawat inap, menekan komplikasi, dan meningkatkan kepuasan pasien.

Namun demikian, masih terdapat celah penelitian yang nyata. Sebagian besar penelitian tentang *PMR* di Indonesia berfokus pada jenis operasi tertentu seperti *apendisitis*, *Sectio Caesarea*, atau *debridement* (Harjono et al., 2025; Lismayanti et al., 2023; Maryati et al., 2020). sementara studi yang mengevaluasi efektivitas *PMR* terhadap pasien pascaoperasi abdomen di Rumah Sakit Meilia belum pernah dilakukan. Selain itu, data nasional menunjukkan bahwa penerapan intervensi non farmakologis oleh perawat masih terbatas, hanya sekitar 20–30% yang memiliki pelatihan resmi dalam teknik *PMR* (Leleh et al., 2022). Hal ini memperkuat urgensi

penelitian lokal yang dapat memberikan bukti empiris kontekstual sesuai karakteristik pasien dan fasilitas di RS Meilia.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan berbasis bukti yang secara khusus mengevaluasi pengaruh PMR pada pasien pascaoperasi abdomen di RS Meilia, sebuah rumah sakit yang belum terbiasa menerapkan terapi ini. Meskipun PMR telah digunakan di rumah sakit lain, terapi ini masih belum familiar di RS Meilia, sehingga penelitian ini akan memberikan wawasan mengenai penerimaan dan dampak terapi tersebut di lingkungan yang baru. Penelitian ini mengutamakan pengukuran subjektif melalui skor nyeri, dengan harapan menghasilkan pemahaman baru mengenai potensi PMR sebagai terapi non-farmakologis yang dapat diadopsi untuk pengelolaan nyeri pascaoperasi.

Urgensi penelitian ini sangat tinggi mengingat nyeri pascaoperasi yang tidak tertangani dengan baik dapat meningkatkan biaya perawatan hingga 15–20% per kasus akibat komplikasi tambahan (RS Meilia, 2024). Implementasi PMR tidak hanya akan memperkuat praktik keperawatan berbasis bukti, tetapi juga membantu menekan ketergantungan terhadap analgesik opioid dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di RS Meilia. Dengan demikian, hasil penelitian ini bisa dijadikan dasar dalam penyusunan standar prosedur operasional terkait manajemen nyeri non farmakologis dengan terapi *Progressive Muscle Relaxation* di Rumah Sakit Meilia, agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan berkelanjutan. Oleh karena, penelitian ini perlu dilakukan untuk memberikan bukti empiris mengenai Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Nyeri Pada Pasien Pascaoperasi Bedah Abdomen Di Rumah Sakit Meilia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Nyeri pascaoperasi pada abdomen masih menjadi tantangan utama bagi pasien selama fase pemulihan. Walaupun pengobatan berbasis obat-obatan telah banyak digunakan, banyak pasien masih mengalami nyeri sedang hingga berat dalam 24 jam pertama pascaoperasi. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan farmakologis

saja belum cukup efektif, sehingga diperlukan tambahan intervensi nonfarmakologis untuk hasil yang lebih baik. Salah satu teknik nonfarmakologis yang telah terbukti ampuh dalam mengurangi tingkat nyeri adalah *Progressive Muscle Relaxation (PMR)*, yaitu metode relaksasi otot secara bertahap yang bekerja dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan produksi endorfin, sehingga membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan (Bagheri et al., 2024). Akan tetapi, di Rumah Sakit Meilia teknik ini belum menjadi bagian rutin dari perawatan dan belum pernah diuji efektivitasnya secara spesifik pada pasien pascaoperasi abdomen. Berdasarkan kondisi tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah terdapat pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap nyeri pada pasien pascaoperasi bedah abdomen di Rumah Sakit Meilia?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap nyeri pada pasien pascaoperasi bedah abdomen di Rumah Sakit Meilia.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan; usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan jenis operasi.
- b. Mengetahui gambaran nyeri sebelum diberikan *Progressive Muscle Relaxation* pada pasien pascaoperasi bedah abdomen di Rumah Sakit Meilia.
- c. Mengetahui gambaran nyeri setelah diberikan *Progressive Muscle Relaxation* pada pasien pascaoperasi bedah abdomen di Rumah Sakit Meilia.
- d. Menganalisis Perubahan intensitas nyeri pasien pascaoperasi bedah abdomen sebelum dan sesudah diberikan terapi *Progressive Muscle Relaxation* Di Rumah Sakit
- e. Menganalisis perbedaan intensitas nyeri pasien pascaoperasi bedah abdomen antara kelompok yang diberikan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dan kelompok kontrol di Rumah Sakit Meilia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Pelayanan**

Dengan penelitian ini diharapkan fasilitas kesehatan khususnya rumah sakit bisa memberikan pelayanan kesehatan yang variatif, terutama dalam mengatasi nyeri setelah operasi abdomen, yaitu dengan menerapkan terapi PMR agar pasien pascaoperasi abdomen lebih nyaman dan dapat mempersingkat masa rawat.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan/Keperawatan**

Penulis berharap Penelitian ini dapat memberikan kontribusi ilmiah terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang manajemen nyeri dan keperawatan medikal bedah. Hasil penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa PMR merupakan intervensi non farmakologis yang efektif, murah, dan mudah untuk diterapkan, dan sesuai dengan prinsip *evidence-based nursing practice*. Dengan demikian, penelitian ini dapat dijadikan referensi akademik bagi peneliti atau mahasiswa keperawatan yang ingin mengembangkan penelitian sejenis pada konteks atau populasi pasien yang berbeda.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan**

Bagi profesi keperawatan, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kompetensi dan peran perawat sebagai pemberi asuhan yang komprehensif dan berbasis bukti ilmiah. Melalui penerapan *PMR*, perawat dapat memperluas intervensi mandiri dalam manajemen nyeri pasien pascaoperasi abdomen.

### **1.4.4 Manfaat Bagi Rumah Sakit Meilia**

Bagi Rumah Sakit Meilia Depok, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bukti ilmiah bahwa intervensi sederhana seperti PMR dapat membantu pasien merasa lebih nyaman setelah menjalani operasi. Temuan ini dapat menjadi dasar bagi rumah sakit dalam menyusun kebijakan dan prosedur pelayanan yang aman, mudah dan murah khususnya dalam penanganan nyeri pascaoperasi, serta dapat meningkatkan mutu pelayanan di bidang keperawatan medikal bedah.