

BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Operasi atau pembedahan adalah semua tindak pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, dilakukan tindak perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Bedah atau operasi merupakan tindakan pembedahan cara dokter untuk mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana (Suriya, 2019).

Pembedahan adalah setiap tindakan yang menggunakan metode invasif untuk mendiagnosis atau mengobati penyakit, cedera atau kelainan bentuk tubuh (Musyaffa, 2024). Secara global jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya, diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia (Ramadhan, 2023). Sedangkan untuk di Indonesia sebanyak 1,2 juta pasien pembedahan (Sulistianingrum, 2024).

Proses pembedahan memiliki beberapa komplikasi, salah satunya adalah nyeri (Prमितasari, 2024). Nyeri pascaoperasi merupakan salah satu penyebab nyeri yang paling umum dengan lebih dari 80% pasien pascaoperasi mengalami nyeri dan dengan intensitas nyeri sedang hingga berat (Walton, 2023). Nyeri pascaoperasi

juga dapat dicirikan sebagai somatik atau viseral (Horn, 2024). Saat berlangsungnya pembedahan jaringan tubuh mengalami kerusakan yang menimbulkan stimulus nyeri. Reseptor nyeri (nosiseptor) mengalami penurunan nilai ambang pada tingkat perifer, namun pada tingkat sentral terjadi peningkatan eksitabilitas neuron spinal yang terlihat dalam transmisi nyeri (Rahmanti, 2021).

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 dimana terjadi kerusakan. Gerakan tubuh dan ekspresi wajah dapat mengindikasikan adanya nyeri, seperti gigi mengatup, menutup mata dengan rapat, wajah meringis, merengek, menjerit dan imobilisasi tubuh. Respon nyeri yang dirasakan oleh pasien merupakan efek samping yang timbul setelah menjalani suatu operasi. Nyeri yang disebabkan oleh operasi biasanya membuat pasien merasa sangat kesakitan. Nyeri merupakan sensasi yang sangat tidak menyenangkan dan bervariasi pada setiap individu (Multazam, 2023).

Nyeri yang terkait dengan operasi apa pun dapat dibagi menjadi nyeri somatik dan nyeri viseral. Kemampuan sistem somatosensori untuk mendeteksi bahaya dan rangsangan yang berpotensi merusak jaringan adalah penting. Mekanisme perlindungan yang melibatkan banyak interaksi mekanisme perifer dan sentral. Proses saraf mendasari pengkodean dan pemrosesan rangsangan berbahaya didefinisikan sebagai nosisepsi. Selain efek sensorik ini, persepsi dan pengalaman subjektif nyeri adalah multifaktorial dan akan dipengaruhi oleh psikologis dan faktor lingkungan pada setiap individu (Mulianda, 2022).

Nyeri pasca bedah akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi seperti mobilisasi terganggu, malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, sehingga perlu adanya cara untuk mengontrol nyeri agar dapat beradaptasi dengan nyeri post operasi, karena nyeri sebagai pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan baik secara actual/potensial. Nyeri juga menyebabkan kenaikan tekanan darah, palpitasi (berdebar - debar), penurunan aktivitas sampai disabilitas (Sriwahyunita, 2024).

Hasil penelitian Simamora (2021) menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi didapatkan 10 (62,5%) responden mengalami nyeri berat dan 6 (37,5%) responden mengalami nyeri sedang. Hasil penelitian Ismail (2020) menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi didapatkan 10 (71,4%) responden mengalami nyeri berat dan 4 (28,6%) responden mengalami nyeri sedang. Hasil penelitian Budiyanto (2022) menunjukkan bahwa kualitas tidur pada pasien post apendiktomi didapatkan 39 (67,2%) responden dalam kategori buruk dan 19 (32,8%) responden dalam kategori baik. Hasil penelitian Rahayu (2022) menunjukkan bahwa kualitas tidur pada pasien post apendiktomi didapatkan 35 (80%) responden dalam kategori buruk dan 9 (20%) responden dalam kategori baik.

Pasien post operasi akan mengalami terganggunya kualitas tidur, dimana pasien sering terbangun selama malam pertama setelah pembedahan akibat berkurangnya pengaruh anestesi. Secara subjektif pasien post operasi mayor mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, dan mengeluh istirahat tidak cukup. Istirahat dan tidur

merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan setiap orang. Kebutuhan dasar manusia ini juga diperlukan untuk memperbarui fungsi fisik dan mental seseorang setiap hari serta meningkatkan tingkat energi dalam tubuh (Sesrianty, 2024).

Gangguan tidur pasca pembedahan merupakan faktor penting pada masa pemulihan pasca pembedahan dan masalah yang penting untuk dipertimbangkan dalam program untuk meningkatkan pemulihan pasca operasi. Gangguan tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur dimana menjadi salah satu komponen dalam mengukur kualitas tidur. Kualitas tidur sendiri merupakan kepuasan seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan yang lelah, gelisah, lesu, apatis, sakit mata dan mengantuk. Kualitas tidur buruk yang tidak teratasi dengan baik dapat meningkatkan dampak negatif pada tingkat kesehatan yaitu penurunan kualitas hidup, risiko kecelakaan, malaise, fatigue, peningkatan resiko jatuh, penurunan kognitif dan kematian (Devlinsky, 2024).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ngestu (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien pasca bedah ($p=0.015$). Sesuai dengan hasil penelitian Denisah (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien pasca pembedahan ($p=0.000$). Didukung hasil penelitian Sari (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur post sectio caesarea ($p=0.000$).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10-15 Maret 2025 di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon diperoleh data jumlah pasien apendiktomi pada tahun 2022 sebanyak 178 orang, tahun 2023 sebanyak 216 orang,

tahun 2024 sebanyak 251 orang dan periode Januari-Maret 2025 sebanyak 62 orang. Hasil wawancara dengan 10 orang pasien post operasi didapatkan 8 (80%) pasien mengalami nyeri berat dan 2 (20%) pasien mengalami nyeri sedang. Sedangkan kualitas tidur pasien post apendiktomi didapatkan 7 (70%) pasien mengalami gangguan tidur dan 3 (30%) pasien tidak mengalami gangguan tidur.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah penelitian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Nyeri Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2025?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat nyeri pada pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2025.

2. Untuk mengetahui kualitas tidur pada pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2025.
3. Untuk mengetahui hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendiktomi di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu keperawatan untuk pengembangan pembelajaran mengenai hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendiktomi.

2. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam mengenai hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendiktomi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber data dan informasi mengenai hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendiktomi.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi bagi perawat mengenai hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendiktomi.

3. Bagi ITEKES Mahardika Cirebon

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan gawat darurat di bidang kesehatan yang berkaitan dengan hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendiktomi.

4. Bagi RS Mitra Plumbon Cirebon

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pembendaharaan ilmu pengetahuan dalam bidang pelayanan keperawatan terutama tentang hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendiktomi.

1.5 Keaslian Penelitian

Adapun beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Cindy Ilmi Nimastin Prahayu Ngestu (2024) dengan judul Hubungan Antara Tingkat Nyeri Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Pasca Bedah Ruangannya Bima. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan ini secara potong lintang (*cross sectional*).

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pasca bedah di ruang bima di RSUP Dr Sitanala Kota Tangerang berjumlah 168 pasien. Teknik sampling penelitian ini menggunakan metode *consecutive sampling*. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner. Analisa data menggunakan Chi-square. Hasil penelitian tingkat nyeri pada pasien pasca bedah ruang bima di RSUP Dr Sitanala Kota Tangerang adalah tingkat nyeri sedang dengan kualitas tidur buruk.

Kesamaan penelitian yaitu pada variabel independen yaitu tingkat nyeri, variabel dependen yaitu kualitas tidur, jenis penelitian yaitu deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dan analisis data yaitu uji *chi square*. Sedangkan perbedaannya yaitu tempat penelitian, teknik sampling yaitu *purposive sampling*.

2. Ni Made Dewi Susanti (2024) dengan judul Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Sectio Caesarea di Ruang Kebidanan. Jenis penelitian ini bersifat analitis dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian adalah pasien yang telah menjalani SC yang dilakukan pada 4-13 Agustus 2022 berjumlah 30 responden. Pengumpulan data menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dan *Sleep Quality Questionnaire* (SQQ). Data dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri sedang (53,7%) dan kualitas tidur yang buruk (76,7%). Ada hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur pasien SC di ruang kebidanan RSU Sinar Kasih Tentena ($p= 0,005$).

Kesamaan penelitian yaitu pada variabel independen yaitu tingkat nyeri, variabel dependen yaitu kualitas tidur. Sedangkan perbedaannya yaitu jenis penelitian yaitu deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dan analisis data yaitu uji *chi square*, tempat penelitian, teknik sampling yaitu *purposive sampling*.

3. Devi Permata Sari (2022) dengan judul Hubungan Tingkat Nyeri Post Sectio Caesarea Dengan Kualitas Tidur Pasien Postpartum. Desain penelitian ini adalah kuantitatif korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi ibu post sectio caesarea di RSUD Islam Klaten bulan Juli Tahun 2022 sebanyak 33, dengan teknik *total sampling* didapatkan 33 responden. Instrumen penelitian menggunakan NRS untuk intensitas nyeri dan PSQS untuk kualitas tidur. Analisis data univariat dan bivariat menggunakan *kendall tau*. Hasil penelitian menunjukkan rerata umur responden 29,9697 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, paritas primigravida dan frekuensi SC dengan rerata 1,3636 kali. Tingkat nyeri responden sebagian nyeri sedang dan kualitas tidur sebagian besar baik. Kesimpulan dari penelitian ini ada hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pasien post SC di RSUD Islam Klaten dengan nilai p value = 0,000.

Kesamaan penelitian yaitu pada variabel independen yaitu tingkat nyeri dan variabel dependen yaitu kualitas tidur dan jenis penelitian yaitu deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya

yaitu, tempat penelitian, teknik sampling yaitu *purposive sampling* dan analisis data yaitu uji *chi square*.