

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan merupakan prosedur terapeutik invasif yang melibatkan pembuatan sayatan untuk membuka bagian tubuh tertentu, menanganinya, lalu menutup dan menjahit kembali luka tersebut (Kasanova et al., 2021).

Laporan WHO (2020) menunjukkan lonjakan tahunan jumlah operasi diperkirakan ±165 juta tindakan bedah dilakukan setiap tahun di dunia, dengan 234 juta pasien terdata pada 2020. Di Indonesia pada tahun yang sama, jumlah tindakan pembedahan mencapai 1,2 juta kasus. Kemenkes RI (2021) menempatkan pembedahan di urutan ke-11 dari 50 jenis penanganan penyakit, di mana 32 % di antaranya bersifat elektif. Diperkirakan 32 % kasus penyakit di Indonesia memerlukan bedah mayor (Ramadhan et al., 2023). Pada tahun 2024 jumlah pasien operasi di RSUD Arjawinangun mencapai 1512 pasien post operasi.

Komplikasi pascaoperasi yang umum meliputi ketidaknyamanan, perdarahan, hipotensi, dan hipertensi. Efek anastesi dan tindakan pembedahan kerap menimbulkan nyeri, mual-muntah, dehidrasi, gelisah, gangguan tidur, serta konstipasi (Roshdal, 2016).

Nyeri pascabedah rasa sakit yang timbul setelah intervensi bedah dipengaruhi faktor pra, peri, dan pascaoperatif (Hidayatulloh et al., 2020). Trauma jaringan akibat insisi memicu hipersensitivitas sistem saraf pusat;

intensitas nyeri berangsur turun seiring perbaikan luka, tetapi dapat menghambat penyembuhan dan memperpanjang pemulihan (Ilmi et al., 2024). Penelitian Juana et al. (2021) pada 64 pasien post-laparotomi mencatat 10 % mengalami nyeri berat, 59 % nyeri sedang, dan 31 % nyeri ringan (Kasanova et al., 2021).

Survei International of Sleep Disorder di sejumlah rumah sakit Amerika mendapati gangguan tidur pasien disebabkan, antara lain, posisi tidur tidak nyaman (62 %), nyeri (58 %), kecemasan (30 %), rasa takut (25 %), lingkungan asing (18 %), kebisingan ruang perawat (25 %), suhu tak nyaman (17 %), suara gaduh (17 %), dan ranjang tidak nyaman (10 %) (Rohman, 2010 dalam Gunawan, 2016).

Kualitas tidur buruk kerap dialami pasien rawat inap. Faktor penyebabnya mencakup kondisi fisik (derajat penyakit, nyeri), lingkungan rumah sakit (cahaya, kebisingan), interupsi tenaga kesehatan, serta faktor psikologis (ansietas, stres). Dampaknya dapat melemahkan imun, meningkatkan insiden kardiovaskular, mengganggu kognisi, serta menambah risiko jatuh pada lansia (Kulpatcharapong et al., 2020). Tidur sendiri didefinisikan sebagai keadaan tidak sadar dengan berkurangnya persepsi dan respons individu terhadap lingkungan, tetapi dapat terbangun akibat rangsangan adekuat (Mubarak et al., 2015; dikutip dalam Nurfantri et al., 2022). Seseorang dianggap tidur nyenyak bila tidak menunjukkan tanda kurang tidur maupun keluhan terkait. Gangguan tidur digolongkan menjadi durasi tidak cukup, waktu tidur tidak tepat, dan kualitas

terganggu. Pada fase pemulihan pascabedah, gangguan tidur menjadi isu penting yang harus diatasi (Maharani & Maria, 2020). Juana et al. (2021) melaporkan 70 % dari 64 pasien post-laparatomi memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan 30 % tergolong baik. Kualitas tidur buruk yang berlarut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, kelelahan, peningkatan risiko kecelakaan, gangguan kognitif, serta mortalitas (Maharani & Maria, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan februari 2025 di RSUD Arjawinangun menunjukkan terdapat enam pasien mengeluhkan nyeri, selama observasi di temukan pasien post operasi yang mengalami kesulitan tidur karena nyeri, sulit menemukan posisi nyaman, dan ketidakbiasaan tidur di lingkungan rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada keterkaitan tingkat nyeri terhadap kualitas tidur pada pasien post operasi di RSUD Arjawinangun ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien setelah menjalani operasi di RSUD Arjawinangun.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat nyeri pada pasien post operasi di RSUD Arjawinangun.

- b. Mengetahui kualitas tidur pada pasien post operasi di RSUD Arjawinangun.
- c. Menganalisis hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi di RSUD Arjawinangun.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam praktik keperawatan, khususnya dalam memberikan asuhan kepada pasien pasca operasi yang mengalami gangguan nyeri dan masalah kualitas tidur.

- b. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman berharga dalam proses riset serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian, khususnya yang berkaitan dengan hubungan antara tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien pasca operasi.

- c. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan bagi pihak pelayanan kesehatan dalam menyusun strategi pemecahan masalah yang berkaitan dengan manajemen nyeri dan peningkatan kualitas tidur pada pasien setelah operasi.

- d. Manfaat Bagi Pasien

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber informasi dan edukasi bagi pasien maupun masyarakat mengenai pentingnya penanganan nyeri dan kualitas tidur pada masa pemulihan pasca operasi.

1.5 Keaslian Penelitian

- a. Penelitian ini memiliki persamaan dengan studi Cindy et al. (2024) dalam topik yang dibahas, yaitu hubungan antara tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien pasca bedah, serta metode deskriptif korelasional dengan pendekatan kuantitatif menggunakan kuesioner. Namun, terdapat beberapa perbedaan utama. Penelitian ini dilakukan di RSUD Arjawinangun, sementara studi Cindy et al. berlokasi di Ruang Bima RSUP Dr. Sitanala, Kota Tangerang. Cindy et al. menggunakan pendekatan cross-sectional, consecutive sampling, dan Numeric Rating Scale (NRS), sementara penelitian ini menggunakan rumus Slovin untuk menentukan sampel dan tidak menyebutkan alat ukur spesifik. Analisis data Cindy et al. menggunakan uji Chi-square, sedangkan metode analisis dalam penelitian ini belum dijelaskan. Dari segi kontribusi, studi Cindy et al. lebih menekankan implikasi praktis bagi tenaga medis, sementara penelitian ini berfokus pada pemahaman hubungan nyeri dan kualitas tidur di lingkungan rumah sakit tertentu.
- b. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan studi Juana et al. (2023) dalam membahas hubungan antara tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien pasca operasi, dengan variabel yang sama dan penggunaan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Namun, terdapat beberapa perbedaan utama. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional, sedangkan Juana et al. menerapkan metode cross-sectional dan studi kasus. Populasi penelitian ini adalah pasien post operasi di RSUD Arjawinangun,

sementara Juana et al. berfokus pada pasien operasi laparatomi dengan sampel 42 dari 180 pasien. Selain itu, Juana et al. menggunakan Numeric Pain Scale untuk mengukur nyeri, sementara penelitian ini tidak menyebutkan alat ukur spesifik. Dari sisi kontribusi, penelitian ini berfokus pada pemahaman hubungan nyeri dan kualitas tidur di ruang rawat tertentu, sedangkan Juana et al. bertujuan mendukung peningkatan manajemen nyeri pasien pasca operasi laparatomi.

- c. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan studi Yuyun (2023) dalam membahas hubungan antara tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien pasca operasi, dengan tujuan memahami dampak nyeri terhadap kualitas tidur. Keduanya menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional serta teknik sampling berbasis rumus Slovin. Namun, terdapat beberapa perbedaan utama. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional, sedangkan Yuyun menerapkan desain cross-sectional. Lokasi penelitian juga berbeda, yakni di RSUD Arjawinangun untuk penelitian ini dan di Ruang Ataqwa Rumah Sakit Islam Banjarnegara untuk penelitian Yuyun. Populasi Yuyun lebih spesifik mencakup pasien pasca operasi mayor dan minor, dengan sampel 105 responden, sementara penelitian ini belum menentukan jumlah sampel akhir. Dari segi instrumen, Yuyun menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), sedangkan penelitian ini belum menyebutkan alat ukur spesifik. Dengan demikian, meskipun memiliki fokus yang sama, perbedaan

dalam desain, lokasi, populasi, dan instrumen penelitian memberikan keunikan tersendiri bagi masing-masing studi.

- d. Penelitian yang dilakukan oleh Antik (2020) yang berjudul "Hubungan Tingkat Nyeri dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember". Dari penelitian ini didapatkan hasil sebagian besar responden dalam penelitian antik (2020) memiliki kualitas tidur yang buruk. Dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Persamaan dengan penelitian ini adalah membahas hubungan tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien post operasi. Selain itu, kedua penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antar variable penelitian. Dan untuk perdebaan pada kedua penelitian ini yaitu pada penelitian antik (2020) teknik sampling menggunakan consecutive sampling dan pada penelitian helmi menggunakan purposive sampling. perbedaan selanjutnya yaitu kriteria inklusi pada penelitian antik (2020) meneliti pada pasien post operasi berusia ≥ 18 tahun sampai 85 tahun, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh helmi meneliti pasien post operasi berusia ≥ 18 tahun sampai 55 tahun.