

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Nyeri paska operasi dari sedang sampai berat masih dipersepsikan lebih dari setengah pasien yang telah menjalani pembedahan, meskipun telah menerima pengobatan paska operasi (Carr dan Goudas, 1999). Manajemen nyeri paska operasi direkomendasikan untuk pemberian obat dan terapi bukan obat, misalnya modalitas terapi koqnsisi (Chou *et al.*, 2016). Manajemen nyeri paska operasi afirmasi-tapping, seperti *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* telah dilakukan pada pasien paska operasi *sectio-cesaria*, dengan hasil yang baik dalam menurunkan persepsi nyeri (Wijiyanti, 2010; Mudatsyir, K dan Sundari, 2012), demikian juga afirmasi menggunakan do'a, telah mengurangi persepsi nyeri menjadi lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol (Beiranvand *et al.*, 2014). Studi tersebut memberikan informasi bahwa afirmasi-tapping telah berhasil menurunkan persepsi nyeri pasien paska operasi *sectio-cesaria*. Namun penjelasan mengenai hubungan kausalitas serta mekanisme yang mendasari afirmasi-tapping menurunkan persepsi nyeri, sampai saat ini belum dilakukan studi.

Keluhan nyeri paska operasi masih banyak dirasakan klien meskipun telah diberikan pengobatan, sehingga mengganggu proses pemulihan dan produktifitasnya sebagai manusia yang utuh (Fitri, Trisyani, 2012) (Beeney *et al.*, 2011) (Breivik *et al.*, 2006). Klien paska operasi jantung melaporkan 28 % nyeri berat (Meyerson *et al.*, 2001). Klien paska operasi thoraks 25 % - nya, bahkan melaporkan nyeri berlangsung kronis, dan 33 % diantaranya menjadi

neuropati (Peng *et al.*, 2014). Klien paska sectio-cesaria, melaporkan nyeri sedang (48,2 %) dan gangguan tidur akibat keluhan nyeri (85,7 %) (Fitri dan Trisyani, 2012) mengakibatkan gangguan aktivitas fisik, gangguan istirahat dan tidur (Beeney *et al.*, 2011). Nyeri juga mengganggu pekerjaan, kualitas kehidupan sosial dan semua dimensi kesehatan pada umumnya, termasuk distress psikologis (Breivik *et al.*, 2006). Keluhan nyeri berakibat takikardia, tekanan darah meningkat, penurunan ventilasi alveolar, dan pada akhirnya gangguan penyembuhan luka (Vadivelu, Mitra dan Narayan, 2010). Tatalaksana nyeri yang tidak paripurna dapat memberi dampak keluhan nyeri yang berkepanjangan, sehingga berlanjut menjadi nyeri kronis, dan berdampak pada kualitas hidup seseorang. Pasien nyeri kronis memiliki skor *Quality of Life* (QoL) rata-rata lebih rendah secara signifikan di semua domain QoL (dimana semua $p < 0,05$). Enam tema gangguan tersebut meliputi: gangguan fungsi fisik, gangguan kehidupan profesional, gangguan hubungan dan kehidupan keluarga, gangguan kehidupan sosial, gangguan tidur, dan gangguan suasana hati (Nicholson *et al.*, 2009; Apkarian *et al.*, 2004; Dueñas *et al.*, 2016).

Persepsi nyeri paska operasi adalah akibat otak menerima signal nyeri dari jalur *ascendent*, yang melibatkan jalur *spinothalamic* dan *spinobulbaric*, melibatkan *Rostral Ventromedial Medulla (RVM)*, dan *cornu dorsalis medula spinalis*, yang menerima *signal* nyeri dari lokasi pembedahan (Kidd dan Urban, 2001) (Liu *et al.*, 2015) (Lorenz, Minoshima dan Casey, 2003). Secara fisiologis manusia telah memiliki mekanisme untuk menghambat transmisi signal nyeri, dengan ditambah pengobatan maka diharapkan keluhan nyeri ini dapat ditoleransi, meski faktanya tidak semua pasien paska operasi demikian. Oleh karena itu

Perhimpunan Ahli Penanganan Nyeri merekomendasikan untuk ada tatalaksana nyeri paska bedah secara multi moda, tidak hanya dengan pengobatan namun dilengkapi upaya lain di luar pengobatan (Lorenz, Minoshima dan Casey, 2003) (Wylde *et al.*, 2017) (Dillard dan Knapp, 2005). Selaras dengan hal tersebut maka muncul upaya-upaya multi moda yang saling melengkapi antara penggunaan obat dengan moda lain yang tidak menggunakan obat, antara lain dengan afirmasi-tapping (Wijiyanti, 2010; Mudatsyir, K dan Sundari, 2012) (Beiranvand *et al.*, 2014).

Afirmasi-tapping memberikan pilihan dalam manajemen nyeri, yang berguna untuk membantu mengurangi keluhan nyeri klien, meskipun perlu dilakukan verifikasi sehingga memperkuat bukti efek kausalitas serta mengetahui mekanisme biologi yang mendasari efek kerjanya. Oleh karena itu dilakukan penelitian di layanan klinis dengan pendekatan Psikoneuroimmunologi untuk menemukan jawaban terhadap efek kausalitas serta mekanisme biologi dari afirmasi-tapping. Afirmasi dengan menggunakan surah Al-Fatihah sebagai do'a dan tapping *acupoint* pada area sekitar mata, dan ubun-ubun besar pada klien paska operasi *sectio-cesarea*.

1.2 Rumusan Masalah

- 1) Apakah afirmasi-tapping menurunkan kadar IL-6 pasien paska bedah *sectio-cesarea* ?
- 2) Apakah afirmasi-tapping menurunkan kadar *Glutamate* pasien paska bedah *sectio-cesarea* ?
- 3) Apakah afirmasi-tapping meningkatkan kadar *Serotonin* pasien paska bedah *sectio-cesarea* ?

- 4) Apakah afirmasi-tapping menurunkan persepsi nyeri pasien paska bedah *sectio-cesarea* ?
- 5) Apakah afirmasi-tapping lebih efektif daripada afirmasi saja, tapping saja dalam menurunkan persepsi nyeri paska bedah *sectio-cesarea* ?
- 6) Bagaimana mekanisme afirmasi-tapping menurunkan persepsi nyeri melalui modulasi *IL- 6, Glutamate dan Serotonin* ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan efek dan mekanisme afirmasi-tapping terhadap penurunan persepsi nyeri pada pasien paska bedah *sectio-cesaria*.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Membuktikan afirmasi-tapping menurunkan kadar *IL - 6* pasien paska bedah *sectio-cesarea*.
- 2) Membuktikan afirmasi-tapping menurunkan kadar *Glutamate* pasien paska bedah *sectio-cesarea*.
- 3) Membuktikan afirmasi-tapping meningkatkan kadar *Serotonin* pasien paska bedah *sectio-cesarea*.
- 4) Membuktikan afirmasi-tapping menurunkan persepsi nyeri pasien paska bedah *sectio-cesarea* .
- 5) Membuktikan afirmasi-tapping lebih efektif daripada afirmasi saja, tapping saja dalam menurunkan persepsi nyeri paska bedah *sectio-cesarea*.
- 6) Menjelaskan mekanisme afirmasi-tapping menurunkan persepsi nyeri melalui modulasi *IL- 6, Glutamate dan Serotonin*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Akademis

Temuan baru tentang efek afirmasi dengan bacaan do'a Al-Fatihah serta tapping *acupoint* menurunkan persepsi nyeri pasien paska bedah *sectio-cesarea* melalui mekanisme modulasi *IL6*, *Glutamate*, dan *Serotonin* .

1.4.2 Praktis

Merekomendasikan afirmasi-tapping sebagai tatalaksana manajemen nyeri keperawatan komplementer dalam mengatasi persepsi nyeri pasien paska bedah *sectio-cesarea*.