

DAFTAR ISI

MILIK PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA
--

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	v
RINGKASAN	vii
ABSTRACT	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Umum	5
1.3.2 Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Pengembangan Teori	5
1.4.2 Pengembangan Terapan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Definisi Nyeri	6
2.2 Fungsi Biologis Nyeri Akut	10
2.3 Hubungan Antara Nyeri Dan Cedera	11
2.4 Fisiologi Nyeri Akut	12
2.5 Patofisiologi Nyeri Akut	13
2.6 Faktor Psikologi dan Nyeri Akut	14
2.7 Patofisiologi Nyeri Pasca Operasi	16
2.8 Herniotomi	17
2.9 Neurotransmitter dan Modulator Nyeri	19
2.10 Modulasi Nosisepsi	21
2.10.1 Perifer	21
2.10.2 Spinal	22
2.10.3 Supraspinal	23
2.10.3.1 Batang Otak	23
2.10.3.2 Sistim Saraf Pusat	24
2.11 Penatalaksanaan Nyeri Akut	25
2.11.1 Morfin	25
2.11.1.1 Farmakokinetik	27
2.11.1.2 Metabolisme	27
2.11.1.3 Efek Samping	28
2.11.2 Ketorolac	31
2.11.2.1 Farmakokinetik	32
2.11.2.2 Efek Samping	32

2.12	Penilaian Nyeri	32
2.12.1	Visual Analog Scale (VAS)	34
2.12.2	Numerical Numeric Scale (NRS)	34
2.12.3	Verbal Rating Scales (VRS)	35
2.12.4	The McGille Pain Questionnaire	36
2.12.5	Dermatomal Pain Drawing	36
BAB III	KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN DAN HIPOTESIS	38
3.1	Kerangka Konseptual	38
3.2	Hipotesis	39
BAB IV	METODE PENELITIAN	40
4.1	Jenis Penelitian	40
4.2	Tempat Penelitian	40
4.3	Rancangan Penelitian	40
4.4	Populasi dan Sample	41
4.4.1	Populasi	41
4.4.2	Sampel	41
4.5	Variabel Penelitian	42
4.5.1	Variabel Bebas	42
4.5.2	Variabel Tergantung	42
4.6	Definisi Operasional Variabel	42
4.6.1	Pendekatan Psikologis	42
4.6.2	Toleransi Nyeri	43
4.6.3	Penilaian Toleransi Rasa Nyeri	43
4.6.4	Status Kesehatan	44
4.7	Rancangan Analisis Data	44
4.8	Alat dan Bahan Penelitian	44
4.9	Prosedur Penelitian	45
BAB V	HASIL PENELITIAN	47
5.1	Karakteristik Sampel Penelitian	47
5.2	Analisis Hasil Penelitian	49
BAB VI	PEMBAHASAN	55
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	60
	DAFTAR PUSTAKA	61
	LAMPIRAN	

RINGKASAN

Pengetahuan dan metode penanggulangan nyeri akut saat ini telah berkembang pesat, tetapi pada kenyataannya nyeri masih merupakan masalah. Sampai saat ini penanganan nyeri pasca operasi yang paling efektif adalah dengan penggunaan PCA (Patient Controlled Analgesia) akan tetapi nampaknya kecemasan tetap merupakan faktor psikologis yang paling penting yang mempengaruhi hasil pengukuran penggunaan PCA, dan tingkat kecemasan juga berpengaruh secara bermakna pada tingginya angka skor nyeri, semakin cemas maka skor nyeri juga akan lebih tinggi.

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan bahwa pendekatan psikologis prabedah mengurangi nyeri pascabedah sehingga menurunkan kebutuhan suplemen analgesik.

Hasil uji Fisher's Exact didapatkan $p < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang bermakna jumlah sampel penelitian yang memerlukan tambahan NSAID antara kelompok tanpa mendapat pendekatan psikologis dan yang mendapat pendekatan psikologis.

Sebagai kesimpulan dari penelitian ini adalah : Pendekatan psikologis prabedah pada kelompok perlakuan dapat menurunkan kebutuhan suplemen analgesik pasca bedah herniotomi.

Adapun saran dari penelitian ini adalah : disarankan untuk dilakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan jenis operasi dengan derajat nyeri yang lebih tinggi serta memasukkan kriteria status psikologis sampel penelitian dan menggunakan alat penelitian yang lebih baik, yaitu menggunakan Patient Controlled Analgesia untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

Summary

Science and methods to control acute pain was developed, but in fact pain remain the most problem subsequent an operation. This was an Experimental Randomized Postest only Study. PCA (Patient Controlled Analgesia) has been the most effective methode to control postoperative pain nowadays, but stress is the most important psychological factor influence the using of PCA.

The study was design to proved that psychological approach decrease the requirement of morphine postoperative herniotomy pain.

The result of study has analyzed by Fisher's Exact test ($p>0,05$), revealed psychological approach decrease the requirement of analgesic supplement postoperative herniotomy .