

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan (perioperatif) merupakan tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan dan salah satu tindakan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan dan komplikasi. Namun demikian, pembedahan juga dapat menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan nyawa (Hasri, et al. 2012).

Pembedahan berdasarkan kedaruratannya dibagi menjadi bedah elektif dan bedah darurat. Bedah darurat merupakan pembedahan yang membutuhkan perencanaan dan bisa ditunda, sedangkan pembedahan darurat/akut membutuhkan penanganan segera untuk menyelamatkan jiwa atau mempertahankan fungsi tubuh (Potter dan Perry, 2009).

Perioperatif mencakup fase praoperasi, intraoperasi dan pascaoperasi (Potter & Perry, 2009). Fase praoperasi bermula sejak keputusan untuk operasi sampai ke meja pembedahan, fase intraoperasi dari pasien sampai ke meja operasi sampai ke ruang pemulihan, sedangkan fase pasca operatif ialah saat pasien sadar betul sampai dipindahkan ke ruang rawat inap (Muttaqin dan Sari, 2009).

Fase preoperatif adalah waktu sejak keputusan untuk operasi diambil hingga sampai ke meja pembedahan, tanpa memandang riwayat atau klasifikasi pembedahan (Muttaqin dan Sari, 2009). Dalam Asikin

(2014) situasi preoperatif merupakan salah satu kondisi yang dapat menimbulkan kecemasan, khususnya pasien dengan pembedahan elektif.

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya (Stuart, 2014). Kecemasan berbeda dengan rasa takut, kecemasan disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas, termasuk didalamnya pasien yang akan menjalani pembedahan khususnya pembedahan elektif. Hal ini disebabkan karena ketidaktahuan tentang konsekuensi pembedahan dan rasa takut terhadap prosedur pembedahan itu sendiri (Muttaqin dan Sari, 2009).

Kecemasan yang dialami seseorang karena masalah yang dihadapinya membuat seseorang menjadi tegang dan berusaha keras untuk tertidur sehingga stres yang berlanjut dapat menyebabkan seseorang mempunyai kebiasaan tidur yang buruk. Perasaan cemas akan hal yang dialaminya membuat seseorang sulit tidur, sering terbangun tengah malam, perubahan siklus tidur, bahkan terlalu banyak tidur sehingga stres emosional dapat menyebabkan kebiasaan tidur buruk (Potter dan Perry, 2009).

Tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan yang dibutuhkan oleh semua orang. Untuk dapat berfungsi secara normal, maka setiap orang memerlukan istirahat dan tidur yang cukup. Pada kondisi istirahat dan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk

mengembalikan stamina tubuh hingga berada dalam kondisi yang optimal (Asmadi, 2009).

Kebutuhan tidur orang bervariasi antara orang-orang dari semua kelompok umur. Orang dewasa memiliki kebutuhan tidur rata-rata 6-8,5 jam per hari. Sekitar 20% dari waktu tidur adalah REM (Rapid Eye Movement) yang konsisten sepanjang hidup (Potter dan Perry, 2009). Selain kuantitas tidur, kualitas tidur amat kita butuhkan karena pada saat kita tidur nyenyak atau NREM (Non-Rapid Eye Movement) tubuh akan menghasilkan hormon pertumbuhan yang berguna untuk regenerasi sel-sel dan meningkatkan imunitas terhadap penyakit. Hormon pertumbuhan dan perbaikan sel ini hanya dikeluarkan tubuh di malam hari dan tidak bisa digantikan dengan tidur siang. Keadaan tidur nyenyak adalah ketika seseorang akan sulit dibangunkan dan apabila ia bermimpi, ketika bangun ia sudah tidak mengingat mengenai isi mimpinya tersebut. Pada saat itulah, keseimbangan biokimia tubuh yang terganggu dipulihkan (Widya, 2010).

Pemenuhan kebutuhan tidur sangat penting bagi pasien Preoperatif. Tidur dapat memperbaiki fungsi imunitas, restorasi suhu, homeostasis dan regulasi suhu (Lumbantobing, 2008). Hal ini sangat diperlukan oleh pasien yang akan menjalani pembedahan. Karena selain memerlukan pemenuhan nutrisi dan keadaan psikosoial yang baik, pasien preoperatif memerlukan pemenuhan tidur yang cukup untuk menjaga agar tubuh tetap berfungsi dengan baik (Baradero et al, 2009).

Untuk meningkatkan kuantitas maupun kualitas tidur dapat menggunakan terapi farmakologi maupun non-farmakologi. Salah satu

terapi non-farmakologi untuk pemenuhan kebutuhan tidur ialah rendam kaki menggunakan air hangat. Merendam kaki dengan air hangat dapat meningkatkan kualitas tidur (Utami, 2015).

Rendam air hangat pada kaki merupakan teknik stimulasi tidur yang dilakukan dengan cara merendam kaki pada air hangat bersuhu 37°C-39°C (Utami, 2015). Hal ini sesuai berdasarkan fisiologi bahwa pada daerah kaki terdapat syaraf-syaraf kulit yaitu *flexusvenosus* dari rangkaian syaraf ini stimulasi diteruskan ke *kornus posterior* kemudian dilanjutkan ke *medulla spinalis*, dari sini diteruskan ke lamina I, II, III *radiks dorsalis*, selanjutnya ke *ventro basal thalamus* dan masuk ke batang otak yang tepatnya didaerah raafe bagian bawah pons dan medulla disinilah terjadi *efek sofarifik* (ingin tidur) (Guyton 2007 dalam Ningtyas, 2014).

Berdasarkan data yang didapatkan dari RSUD DR. H. Koesnadi didapatkan data pasien perioperatif (bedah elektif) selama bulan Juli sampai September 2015 yaitu sejumlah 86 pasien. Pada hasil wawancara yang dilakukan pada pasien preoperatif di RSUD DR. H. Koesnadi didapatkan bahwa 8 dari 10 pasien preoperatif mengalami gangguan tidur.

Pada penelitian Purwaningsih (2010) menyebutkan bahwa fase preoperatif menyebabkan kecemasan karena ketidaktahuan konsekuensi dari pembedahan itu serta takut akan prosedur pembedahan itu sendiri. Kecemasan tersebut dapat diatasi dengan persiapan preoperatif yang matang. Sedangkan pada penelitian Komalasari (2012) didapatkan bahwa

kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat mempengaruhi penurunan kualitas tidur.

Pada penelitian Khotimah (2012) didapatkan bahwa merendam kaki dalam air hangat yang bertemperatur 37-39° C akan menimbulkan efek sopartifik (efek ingin tidur) dan dapat mengatasi gangguan tidur. Secara fisiologi didaerah kaki terdapat banyak syaraf terutama di kulit yaitu *flexus venosus* dari rangkaian syaraf ini stimulasi diteruskan ke *kornu posterior* kemudian dilanjutkan ke *medula spinalis*, dari sini diteruskan ke lamina I, II, III *Radiks Dorsalis*, selanjutnya ke *ventro basal thalamus* dan masuk ke batang otak tepatnya di daerah *rafe* bagian bawah pons dan medula disinilah terjadi efek soparifik (ingin tidur).

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Rendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur pada Pasien Preoperatif di Ruang Dahlia RSUD DR. H. Koesnadi Bondowoso.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Pasien preoperatif dihadapkan pada kecemasan karena ketidaktahuan konsekuensi dari pembedahan itu serta takut akan prosedur pembedahan itu sendiri. Kecemasan tersebut berakibat pada menurunnya pemenuhan kebutuhan baik secara kualitas maupun kuantitas. Banyak sekali terapi yang digunakan untuk memperbaiki pemenuhan kebutuhan tidur salah satunya ialah dengan rendam kaki dengan air hangat.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah pemenuhan kebutuhan tidur pasien preoperatif pada kelompok kontrol di Ruang Dahlia RSUD. H. Koesnadi Bondowoso ?
- b. Bagaimanakah pemenuhan kebutuhan tidur pasien preoperatif pada kelompok perlakuan di Ruang Dahlia RSUD. H. Koesnadi Bondowoso ?
- c. Adakah pengaruh rendam kaki dengan air hangat terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperatif di RSUD. H. Koesnadi Bondowoso ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh rendam kaki dengan air hangat terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperatif di Ruang Dahlia RSUD. H. Koesnadi Bondowoso.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan tidur pasien preoperatif pada kelompok kontrol di Ruang Dahlia RSUD. H. Koesnadi Bondowoso.
- b. Mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan tidur pasien preoperatif pada kelompok perlakuan di Ruang Dahlia RSUD. H. Koesnadi Bondowoso.

- c. Menganalisis pengaruh rendam kaki dengan air hangat terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperatif di Ruang Dahlia RSUD DR. H. Koesnadi Bondowoso.

D. Manfaat Penelitian

1. Pasien preoperatif

Memiliki kualitas maupun kuantitas tidur yang lebih baik sehingga bisa menghadapi operasi pembedahan dengan lebih siap secara fisiologis maupun psikologis.

2. Perawat

Menerapkan metode ini bagi pasien preoperatif yang mengalami permasalahan pada pemenuhan kebutuhan tidurnya.

3. Peneliti

Mengetahui efektivitas terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap pemenuhan kualitas tidur.