**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**1.1. Latar Belakang**

Imobilisasi didefinisikan secara luas sebagai tingkat aktivitas yang kurang dari mobilitas optimal (Stanley, 2007). Menurut Black dan Hawks dalam Potter dan Perry tahun 2010, klien yang imobilisasi memiliki resiko berkembangnya komplikasi pulmonari. Menurunnya oksigenasi dan penyembuhan yang lama dapat meningkatkan ketidaknyamanan klien.

Menurut Kolcaba dalam Alligood tahun 2014, kenyamanan adalah kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan dan harus dipenuhi oleh setiap individu. Kenyamanan dan perasaan nyaman adalah penilaian komprehensif seorang terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan di satu faktor dapat ditutupi oleh faktor lain (Satwiko, 2009).

Diruang rawat inap geriatri RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta pada tahun 2000 didapatkan prevalensi imobilisasi sebesar 33,6% dan pada tahun 2001 sebesar 31,5% (Setiati dan Roosheroe, 2007). Di RSK Budi Rahayu Blitar pada tahun

2015 didapatkan jumlah pasien imobilisasi adalah 1035 pasien. Sedangkan jumlah pasien imobilisasi di Paviliun II bulan Februari 2017 adalah 27 pasien.

Pada study klasik, Deitrirc et al.(1948) dalam Potter and Perry tahun 2010, menemukan bahwa pasien tirah baring memiliki masalah psikologis, fisiologis dan

sosial. Efek ini terjadi secara langsung atau bertahap dan bervariasi dari satu klien ke

1

klien lain. Semakin besar tingkatan dan lama durasi imobilisasinya, maka semakin bahaya pula akibat yang dihasilkan. Kondisi imobilisasi dapat menimbulkan penyulit yang bersifat sistemik mulai dari sistem kardiovaskuler hingga kejiwaan, serta masalah sosial dan lingkungan.

Intervensi untuk rasa nyaman adalah tindakan keperawatan dan ditujukan untuk mencapai kebutuhan kenyamanan peneriman asuhan, mencakup fisiologis, sosial, budaya, ekonomi, psikologis, spiritual, lingkungan dan intervensi fisik. Contoh intervensi kenyamanan yang diuji dalam studi Kolcaba: (1) *Guided Imagery* untuk pasien psikiatrik (Apostolo & Kolcaba, 2009); (2) Sentuhan yang menyembuhkan *(Healing touch)* dan dukungan untuk mengurangi stres pada mahasiswa (Dowd et al,

2007); (3) Pijat dengan tangan *(Hand massage)* untuk pasien dengan lama perawatan (Kolcaba et al, 2004; Kolcaba et al, 2006); (4) Pakaian hangat dengan suhu yang dapat dikendalikan pasien *(Patient-controlled heated gowns)* untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan pada pasien preoperatif (Wagner et al,

2006).

Hasil penelitian Kolcaba diperoleh efisiensi intervensi *hand massage* untuk meningkatkan kenyamanan pada pasien dengan lama perawatan (Kolcaba dan Mitzel,

2008). *Massage* merupakan suatu tindakan memberikan rasa nyaman dengan cara pengurutan atau pemijatan pada otot atau tulang yang menstimulasi sirkulasi darah serta metabolisme dalam tubuh (Sigalingging, 2010). Pada penelitian ini akan dilakukan tindakan *massage.* Komponen *massage* terdiri dari *effleurage, petriassage, friction, tapotement* dan *vibration* (Cooke, 2013), sedangkan pada penelitian ini akan dilakukan *Massage Tehnik Effleurage* (MTE).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chen et al (2013) pada pasien *Cardiac Heart Failure* (CHF) dilakukan pijat punggung dengan tehnik *Effleurage* dan *Petrissage* selama 10 menit dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut, didapatkan hasil pijat punggung dapat membantu pasien CHF mengurangi kecemasan dan membuat lebih nyaman. Penelitian yang dilakukan oleh Setyawati (2015) pada pasien imobilisasi dilakukan *massage tehnik effleurage* selama 3-5 menit 2 kali perhari selama 3 hari, didapatkan hasil ada pengaruh MTE baik dengan minyak zaitun atau minyak atsiri terhadap pencegahan luka tekan. Pada penelitian ini akan menggunakan minyak atsiri yang mengandung methyl salicylate 50,06 % bermanfaat memberikan rasa hangat, mengurangi nyeri dan bisa memberikan kenyamanan kepada pasien (Setyawati, 2015).

MTE merupakan salah satu modalitas keperawatan dengan mengandalkan kekuatan tangan atau jari dalam memanipulasi otot dan jaringan lunak sehingga menimbulkan manfaat yang positif baik secara fisiologis maupun psikologis. Dengan mengunakan minyak atsiri disertai MTE akan memberikan efek terhadap tubuh yaitu efek biomekanik, efek fisiologis, efek neurologis dan efek psikologis. Pada efek fisiologis akan terjadi perubahan pada jaringan atau organ yang menyebabkan peningkatan aliran darah ke otot, peningkatan sirkulasi darah ke kulit, peningkatan aktivitas parasimpatis, meningkatkan hormon relaksasi dan menurunkan hormon stres. Pada efek psikologis akan terjadi peningkatan relasi antara tubuh dan jiwa yang menyebabkan meningkatnya relaksasi dan menurunnya kecemasan (*American India Foundation*, 2014 dalam Setyawati, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSK Budi Rahayu Blitar didapatkan data pasien imobilisasi yang dirawat di Paviliun II RSK Budi Rahayu Blitar selama bulan Februari 2017 yaitu ada 27 pasien yang tirah baring atau imobilisasi. 7 dari 27 pasien imobilisasi adalah pasien tidak sadar atau kesadaran menurun, sedangkan 20 pasien dalam kondisi sadar baik. 20 pasien yang sadar baik dan tirah baring ini didapatkan semua mengeluh badan pegal, otot terasa kaku dan badan terasa capek yang mengakibatkan menjadi gelisah. Badan pegal, otot terasa kaku dan badan terasa capek merupakan ketidaknyamanan dalam konteks fisik.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Massage* dengan *Tehnik Effleurag*e Terhadap Kenyamanan Pasien Imobilisasi Di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar”.

**1.2. Perumusan Masalah**

Adakah pengaruh MTE terhadap kenyamanan pasien imobilisasi di ruang rawat inap

RSK Budi Rahayu Blitar?

**1.3. Tujuan Penelitian**

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh MTE terhadap kenyamanan pada pasien imobilisasi.

1.3.2. Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi kenyamanan pada pasien imobilisasi sebelum dilakukan MTE.

2) Mengidentifikasi kenyamanan pada pasien imobilisasi setelah dilakukan MTE.

3) Menganalisis pengaruh MTE terhadap kenyamanan pada pasien imobilisasi.

**1.4. Manfaat Penelitian**

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi pada mata kuliah

Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Komplementer.

1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif melalui tindakan MTE terhadap kenyamanan pasien imobilisasi.