

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendiksitis adalah peradangan pada apendiks vermikularis (sisa apex sekum yang tidak memiliki fungsi) yang mengenai semua dinding organ (Sjamsuhidajat, 2012). Apendiksitis dapat terjadi pada semua golongan usia, paling sering terjadi antara usia 10–30 tahun, dengan presentasi pria lebih sering daripada wanita, dan remaja lebih sering daripada orang tua. Keluhan apendiksitis biasanya berawal dari nyeri atau rasa tidak enak di sekitar umbilikus, umumnya berlangsung lebih dari 1 atau 2 hari, dan nyeri akan bergeser dalam 2–12 jam kekuadran kanan bawah, menetap dan diperberat bila berjalan (Berman & Koziar, 2012). Manifestasi klinis dari apendiksitis ditemukan keluhan anoreksia, mual, muntah, demam dan peningkatan leukosit. Pada pemeriksaan fisik ditemukan nyeri tekan lokal pada titik McBurney, nyeri tekan lepas (*rebound tenderness*), dan nyeri alih (*referred pain*). Pada apendiksitis yang sudah mengalami perforasi muncul gejala berupa nyeri, nyeri tekan dan spasme, disertai hilangnya rasa nyeri secara dramatis untuk sementara (Grace & Neil, 2011).

Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, insiden apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya. Jarang terjadi pada usia di bawah 2 tahun, banyak pada dekade kedua dan ketiga, tetapi dapat terjadi pada

semua usia (Grace & Neil, 2011). Penatalaksanaan apendisitis adalah dengan tindakan pembedahan (apendiktomi)

Apendiktomi dapat dilakukan dengan menggunakan dua metode pembedahan, yaitu secara teknik terbuka/pembedahan konvensional (laparatomi) atau dengan teknik laparaskopi yang merupakan teknik pembedahan minimal infasif dengan metode terbaru yang sangat efektif (Berman & Kozier, 2012). Insidens tertinggi pada kelompok umur 20-30 tahun, setelah itu menurun. Sedangkan insidens pada laki-laki dan perempuan umumnya sebanding, kecuali pada umur 20-30 tahun, insidens pada laki-laki lebih tinggi (Sjamsuhidajat, 2012). Apendiktomi harus segera dilaksanakan jika ditemukan apendisitis pada seseorang (Mitchell, 2013).

Komplikasi setelah operasi apendiktomi antara lain perdarahan, perlengketan organ dalam, dan infeksi pada daerah operasi. Masa pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu yang bervariasi. Dalam penelitian Mulyono (2010), pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit. Pada umumnya pasien akan merasakan nyeri yang hebat pada 2 jam pertama pasca operasi dikarenakan pengaruh obat anastesi mulai hilang (Berman & Kozier, 2012). Nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal dan bersifat individual, sehingga tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada individu. Hal

tersebut yang menjadi dasar bagi perawat untuk memberikan intervensi keperawatan dalam mengatasi nyeri (Asmadi, 2013).

Salah satu upaya non farmakologis untuk mengatasi nyeri adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi terbagi atas 4 macam yaitu relaksasi otot (*progressive muscle relaxation*), pernafasan (*diaphragmatic breathing*), meditasi (*attentionfocusing exercise*) dan relaksasi perilaku (*behavioral relaxation*) (Miltenbarger, 2012). Kelebihan latihan teknik relaksasi dibandingkan dengan teknik lain adalah teknik relaksasi lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun (Novitasari & Aryana, 2013).

Dampak dari Appendicitis terhadap kebutuhan dasar manusia diantaranya kebutuhan dasar cairan, karena penderita mengalami demam tinggi sehingga pemenuhan cairan berkurang. Kebutuhan dasar nutrisi berkurang karena pasien apendisitis mengalami mual, muntah, dan tidak nafsu makan. Kebutuhan rasa nyaman penderita mengalami nyeri pada abdomen karena peradangan yang dialami dan personal hygiene terganggu karena penderita mengalami kelemahan. Kebutuhan rasa aman, penderita mengalami kecemasan karena penyakit yang dideritanya (Ellizabeth, 2008).

Pada umumnya post operasi *Appendectomy* mengalami nyeri akibat bedah luka operasi. Menurut Maslow bahwa kebutuhan rasa nyaman merupakan kebutuhan dasar setelah kebutuhan fisiologis yang harus terpenuhi. Populasinya semua pasien *post operatif Appendectomy*

di ruang nyi ageng serang RSUD Sekarwangi. Cara pengambilan sampel dengan Accidental sampling dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 10 orang dengan analisa hipotesis menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian didapatkan bahwa 10 orang sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam skala nyeri 5.00 dan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam skala nyeri 3.00 berdasarkan hasil uji wilcoxon bahwa ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi appendectomy dengan nilai $p=0.000(p<0.05)$. Penelitian ini adalah ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi appendectomy. Mengingat relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri post operasi appendectomy perawat ruangan dapat diterapkan kepada pasien post operasi appendectomy sebagai terapi non farmakologi (Amir & Nuraeni, 2018)

Berdasarkan hasil Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti Amir & Nuraeni, 2018 kepada pasien di ruang perawatan bedah Nyi Ageng Serang pada tanggal 20 februari 2018 dari 10 orang pasien Post operasi *Appendectomy* di Ruang perawatan bedah Nyi Ageng Serang RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi, di dapatkan hasil bahwa 1-5 orang Pasien mengalami nyeri berat 1-3 orang pasien mengalami nyeri sedang 1-2 pasien mengalami nyeri ringan (Amir & Nuraeni, 2018).

Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan masase terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca apendiktomi di ruangan bedah RSUD Dr. M. Zein Painan. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling dengan sampel 18 orang. Pengumpulan data di

lakukan dengan menggunakan skala deskripsi verbal (*verbal descriptor scale*) untuk skala nyeri. Analisa data dilakukan dengan uji t berpasangan untuk menilai perbedaan sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok dan uji mann *whitney* untuk menilai perbedaan antar kelompok. Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan rata-rata skala nyeri kelompok kontrol pretest–posttest adalah 2,30 dan perbedaan rata-rata skala nyeri kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan masase adalah 3.50. Hasil uji statistik kelompok eksperimen dan kontrol didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Disimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dan masase dapat menurunkan skala nyeri pada klien pasca apendiktomi (Zamzahr & Anas, 2012)

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Dr. M. Zein Painan dari catatan medical record (MR) yang dilihat 3 bulan terakhir yaitu pada bulan September-November 2011, didapatkan jumlah pasien yang terdiagnosa apendisitis yaitu 45 orang dan apendisitis merupakan penyakit terbanyak di ruangan bedah RSUD Dr. M. Zein Painan. Dari survei peneliti di ruangan bedah terdapat 18 orang pasien, 6 orang di antaranya pasca apendiktomi, yang masing-masing 4 orang diantaranya mengalami nyeri berat dan 2 orang mengalami nyeri ringan. Pasien mengatakan mereka mendapatkan obat untuk mengurangi nyeri sesudah operasi, namun setelah minum obat, 4 orang mengatakan masih nyeri dan 2 orang mengatakan nyerinya berkurang sedikit (Zamzahr & Anas, 2012)

Angka appendixtomi di RSUD Porsea tahun 2016 mencapai 26 orang, pada tahun 2017 yaitu 31 sedangkan pada bulan Januari sampai Februari 2018 yaitu 45 orang (Rekam Medik RSUD Porsea, 2018).

Penelitian ini akan dilihat pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap penurunan skala nyeri post Appendixtomy di RSUD Porsea. Kelompok eksperimen menerima perlakuan sesuai dengan SOP, sedangkan kelompok pembandingan diberikan perlakuan sesuai dengan kebiasaan ruangan. Sampel yang diteliti sebanyak 18 orang (Melva & Manurung, Siagian 2019)

Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Yusrizal, 2012). Survey di 15 provinsi di Indonesia tahun 2014 menunjukkan jumlah apendisitis yang dirawat di rumah sakit sebanyak 4.351 kasus. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 3.236 orang. Awal tahun 2014, tercatat 1.889 orang di Jakarta yang dirawat di rumah sakit akibat apendisitis (Depkes RI, 2013)

Menurut WHO (*World Health Organization*) menyebutkan insidensi apendiksitis di dunia tahun 2010 mencapai 27% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia atau 6.647.186.407 jiwa.

Dan insidensi apendiksitis akut tertinggi sebanding dengan jumlah penduduknya yang paling banyak dibandingkan dengan Negara-negara lain di wilayah tersebut. Hal ini dapat dilihat dari sekitar 238.452.952

penduduk indonesia, 596.136 orang diantaranya menderita apendiksitis akut.

Insidensi appendiktomi di Indonesia menempati urutan ke 2 (dua) dari 193 negara diantara kasus kegawatan abdomen lainnya. Dan apendiksitis menempati urutan keempat penyakit terbanyak di Indonesia setelah dispepsia, gastritis dan duodenitis, dan penyakit sistem cerna lain dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 28.040 (Depkes RI, 2012). Menurut The Lancet perkembangan mortalitas apendisitis terlihat dimana pada tahun 1990 tingkat mortalitas pada keseluruhan umur adalah sebanyak 875.000 kematian sedangkan pada tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 719.000 kematian (Naghavi M, Lancet 2015).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana cara pengelolaan nyeri pada pasien *post appendiktomy* dengan teknik relaksasi nafas dalam ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

menganalisis pengelolaan nyeri pada pasien post operasi *appendectomy* dengan teknik relaksasi nafas dalam.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggali pengkajian keperawatan tentang pengelolaan nyeri pada pasien post operasi *appendectomy* dengan teknik nafas dalam
- b. Menggali diagnose keperawatan tentang pengelolaan nyeri pada pasien post operasi *appendectomy* dengan teknik nafas dalam.
- c. Menggali perencanaan keperawatan tentang pengelolaan nyeri pada pasien post operasi *appendectomy* dengan teknik nafas dalam.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Meningkatkan kemampuan perawat dalam menerapkan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri *post appendiktomy*.

b. Bagi rumah sakit

Meningkatkan mutu dan menambah pengetahuan untuk profesi keperawatan secara mandiri dalam penanganan pasien apendisitis

dengan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan skala nyeri pasien *post appendiktomy*.

c. Bagi institusi

Menambah kepustakaan bidang ilmu keperawatan dan bahan masukan bagi mahasiswa prodi Diploma III Keperawatan khususnya pemberian Asuhan keperawatan pada pasien dengan *appendiktomy*.

d. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam implementasikan prosedur teknik relaksasi nafas dalam pada asuhan keperawatan pasien post operasi *appendiktomy*.