

BAB I

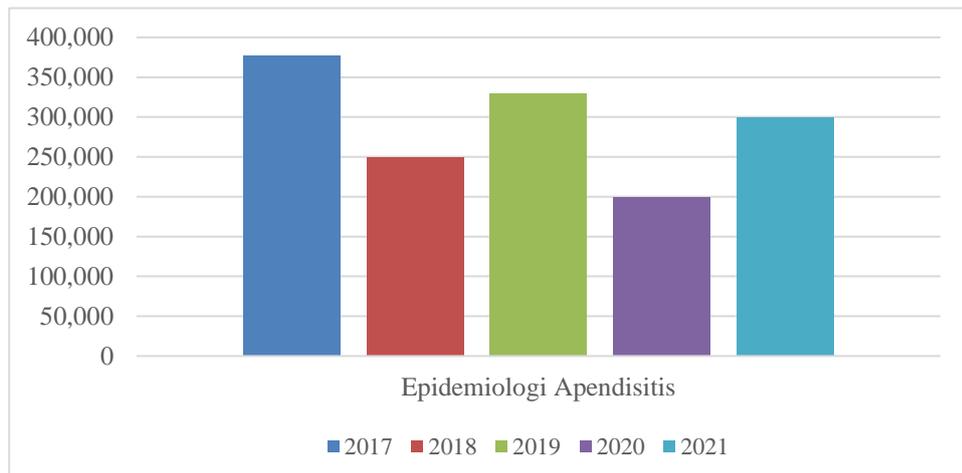
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis merupakan peradangan pada apendiks berbentuk vermiformis. Apendiks adalah organ berongga yang terletak di ujung sekum, biasanya di kuadran kanan bawah perut. Namun, dapat ditemukan juga di hampir semua area perut, tergantung pada apakah ada masalah perkembangan abnormal, termasuk malrotasi usus tengah, atau jika ada kondisi khusus lainnya seperti kehamilan atau operasi perut sebelumnya.

Pada tahun 2017 di Amerika Serikat, insiden apendisitis diperkirakan mencapai 358.000 kasus, sedangkan (Ferris *et al*, 2017). Pada tahun 2018, angka kejadian apendisitis mencapai 250.000 kasus (Craig *et al*, 2018). Insiden apendisitis berdasarkan hasil penelitian dari Wickramasinghe *et al* (2019), diperkirakan ada 17,7 juta kasus apendisitis dengan lebih dari 33.400 kematian. Baik jumlah absolut maupun insidennya telah meningkat dari tahun 1990 hingga 2019. Sedangkan pada tahun 2020 di Amerika Serikat, kasus apendisitis berkurang sejak terjadinya Covid-19 dengan perkiraan 200.000 kasus dibandingkan tahun sebelumnya (Rosenthal *et al*, 2021). Pada tahun 2021 kasus apendisitis di Amerika Serikat diperkirakan mencapai 300.000 kasus (Jones *et al*, 2021)

Jumlah kematian dan kematian per 100.000 menurun selama periode ini. Insiden puncak terjadi pada kelompok usia 15-19 tahun. Angka kematian meningkat secara eksponensial dari dekade ketiga kehidupan.



Gambar 1. 1 Grafik epidemiologi apendisitis dari 2017-2021

Insiden apendisitis di Indonesia menempati urutan ke 39 di dunia, sedangkan apendisitis berada di peringkat 48 sebagai penyakit yang paling banyak menyebabkan kematian di Indonesia (*World Health Data, 2021*),

Dinas Kesehatan Jawa Barat menyebutkan pada tahun 2020, jumlah kasus apendisitis di Jawa Barat sebanyak 5.980 penderita dan menyebabkan kematian sebesar 177 jiwa.

Secara umum, Ada sedikit dominasi laki-laki 3:2 pada remaja dan dewasa muda; pada orang dewasa, insiden apendisitis kira-kira 1,4 kali lebih besar pada pria dibandingkan pada wanita. Insiden apendektomi primer kira-kira sama pada kedua jenis kelamin (*Craig Sandy, 2018*).

Dalam penatalaksanaan pasien dengan kasus apendisitis, salah satu tindakan yang umum dilakukan adalah apendektomi. Sejak operasi

apendektomi pertama dilakukan oleh McBurney pada tahun 1864, operasi pengangkatan apendiks telah dianggap sebagai standar perawatan untuk apendisitis akut. Awalnya dilakukan melalui laparotomi, usus buntu laparoskopik kini telah menjadi standar perawatan baru di dunia Barat. Dalam beberapa tahun terakhir, semakin banyak bukti telah muncul, menunjukkan bahwa NOM (*Non operative Management*) adalah pilihan pengobatan alternatif asli setidaknya dalam beberapa skenario klinis. Meskipun banyak 1 seseorang belum didefinisikan, radang usus buntu semakin menjadi penyakit dengan banyak aspek-aspek yang berbeda yang memerlukan strategi terapi yang berbeda. (Becker P. *et al*, 2018).

Sebagian besar pasien yang menjalani operasi mengalami nyeri pasca operasi, yang tidak hanya menyiksa dan menyusahkan, tetapi juga dapat menyebabkan komplikasi dan pemulihan yang tertunda. Nyeri dapat memperburuk respon stres, yang menyebabkan peningkatan kerusakan jaringan, koagulasi dan retensi cairan, dan memiliki efek merusak pada penyembuhan pasien. Operasi perut dianggap sebagai salah satu prosedur bedah yang paling menyakitkan. (Wanxia *et al*, 2019).

The International Association for the Study of Pain menggambarkan nyeri sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial atau dijelaskan dalam hal kerusakan tersebut. Kontrol nyeri yang tidak memadai pada individu dapat menyebabkan gangguan pernapasan, gangguan tidur,

kehilangan nafsu makan, rawat inap yang berkepanjangan, ketidakpuasan pasien dan peningkatan biaya perawatan (Wanxia *et al.* 2019).

Mengendalikan atau mengurangi rasa nyeri setelah operasi apendektomi merupakan salah satu pilar utama asuhan keperawatan pascaoperasi. Walaupun pemberian narkotik ringan dan obat penenang dapat mengurangi rasa nyeri, tetapi penggunaannya juga dapat menyebabkan efek samping, seperti mengantuk, mual, muntah, konstipasi, penghambatan sistem pernapasan, depresi sistem saraf pusat, kecanduan, kelelahan, dan kebingungan atau kegelisahan. Mengetahui pentingnya nyeri pascaoperasi akut yang meluas telah menyebabkan pengembangan banyak strategi sosial medis dan, khususnya, standar peraturan baru untuk mengevaluasi dan mengelola nyeri akut.

Dalam sebuah studi review, Nazemzadeh *et al.*, melaporkan efektivitas berbagai program intervensi yang dimaksudkan untuk mengurangi rasa nyeri dan kecemasan yang disebabkan oleh prosedur yang menyakitkan dan memicu kecemasan pada kelompok usia yang berbeda seperti penggunaan teknik non farmakologi. beberapa penelitian telah menyelidiki efek dari intervensi tersebut, secara umum, hasilnya bersifat aman, non-invasif, hemat biaya, dan praktis sehingga dapat diimplementasikan secara mandiri (Ghadirian & Karami, 2020) Dalam beberapa tahun terakhir, pendekatan non-farmakologis telah banyak diterapkan dan menarik perhatian pasien serta penyedia layanan kesehatan sebagai pengobatan. Salah satu Tindakan non farmakologi ini adalah terapi relaksasi napas dalam.

Teknik relaksasi napas dalam adalah salah satu bentuk dari asuhan keperawatan. Dalam hal ini, perawat mengajarkan pasien bagaimana melakukan napas dalam, napas lembut (tahan inspirasi secara maksimal) dan cara menghembuskan napas secara perlahan. Teknik pernapasan dalam dapat meningkatkan ventilasi pada paru paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Teknik relaksasi napas dalam dilakukan dengan cara bernapas perlahan, sadar, dan dalam. Relaksasi napas dalam melibatkan gerakan sadar dari perut bagian bawah atau daerah perut. Teknik ini berfokus pada sensasi tubuh dengan merasakan aliran udara dari hidung atau mulut secara perlahan menuju paru-paru dan kembali melalui jalur yang sama sehingga semua rangsangan yang berasal dari indera lain tidak akan terasa (Dewi & Morika, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dari Fitriani & Nur (2019) bahwa dengan menerapkan teknik relaksasi napas dalam pada pasien post op apendektomi dengan meneliti pada 2 responden anak berusia 6-12 tahun di Rs. Banyumas, menunjukkan hasil yakni rasa nyeri pada semua responden dapat menurun dengan hasil $P < 0.05$, sehingga hasilnya efektif untuk diterapkan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis sangat tertarik untuk mengetahui gambaran respon nyeri pasien setelah dilakukan relaksasi napas dalam dengan judul “Gambaran Respon Nyeri Pada Pasien Post Op Apendektomi Setelah Dilakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam di Bangsal Wijaya Kusuma 1 RSUD Ciamis”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka penulis menarik kesimpulan bahwa rumusan masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana gambaran respon nyeri pada pasien post apendektomi setelah dilakukan relaksasi napas dalam?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan serta mengetahui gambaran respon nyeri pasien post operasi apendektomi setelah diberikan relaksasi napas di Bangsal Wijaya Kusuma 1 RSUD Ciamis Kabupaten Ciamis.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan nyeri pasien sebelum diberikan teknik relaksasi napas dalam
- b. Menggambarkan nyeri pasien setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam
- c. Menganalisis respon nyeri pada kedua responden setelah diberikan Teknik relaksasi napas dalam

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian yang dilakukan oleh penulis, diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan referensi dalam pengembangan

keilmuan D3 Keperawatan terkait dengan penerapan relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri pada pasien post op apendektomi.

2. Manfaat Praktis

Keberfungsian secara langsung dari hasil penelitian yang dapat digunakan oleh masyarakat untuk memecahkan berbagai jenis rumusan masalah praktis, berikut nilai atau manfaat bagi rumah nyeri, perawat rumah nyeri, institusi dan bagi penulis:

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penerapan penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit dalam menetapkan kebijakan-kebijakan untuk pasien post operasi apendektomi serta meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam menangani pasien yang mengalami nyeri post operasi.

b. Bagi Perawat Rumah Sakit

Dapat menjadi informasi atau bahan untuk proses asuhan keperawatan dalam mengatasi nyeri pada pasien post operasi khususnya pada kasus apendektomi.

c. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Diharapkan setelah penerapan relaksasi napas dalam, pasien dapat mengaplikasikannya ketika merasakan gejala nyeri.

d. Institusi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi mahasiswa serta menjadi bahan literasi untuk menambah wawasan pengetahuan terkait

dengan penerapan relaksasi napas dalam pada pasien post op apendektomi.

e. Bagi Penulis

Hasil penerapan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan penulis serta dapat mengaplikasikannya di masa mendatang.