

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masyarakat telah beradaptasi terhadap modernisasi serta globalisasi dengan banyaknya perubahan pada gaya hidup terutama di kota-kota besar. Salah satu contoh perubahan gaya hidup telah berubah yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi kolesterol, makanan berlemak, makanan cepat saji, makanan pedas, dan makanan rendah serat. Makanan tersebut dianggap sebagai makanan favorit, sehingga banyak orang mengkonsumsi makanan tanpa memikirkan potensi risiko terhadap kesehatan yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit (Nuraeni, 2022; Hidayat, 2022).

Berbagai masalah kesehatan bisa muncul, yaitu dapat menyebabkan beberapa komplikasi terutama pada sistem pencernaan, salah satunya penyakit appendisitis. Appendisitis adalah kasus gawat darurat bedah abdomen yang disebabkan karena peradangan pada apendiks vermiformis. Peradangan apendiks ini dapat mengenai semua lapisan dinding organ umbai cacing yang disebabkan oleh agen infeksi (Pramesti, 2018).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2021 menunjukkan bahwa, radang usus buntu atau appendisitis di seluruh dunia mencapai 7% dari total jumlah penduduk pada tahun 2020. Penderita radang usus buntu di Asia, WHO memperkirakan pada tahun 2020 mencapai 2,6%

dari total penduduk. Adapun di Indonesia sekitar 75.601 orang menderita radang usus buntu (Depkes, 2020). Peristiwa apendisitis di Indonesia menduduki urutan ke 39 di dunia, serta apendisitis berada di urutan ke 48 sebagai penyakit yang paling banyak menyebabkan kematian di Indonesia (World Health Data, 2021 dikutip dari Faturrachman, 2022). Pada tahun 2020, Dinas Kesehatan Jawa Barat menyebut kasus apendisitis di Jawa Barat sejumlah 5.980 penderita dengan kematian sebanyak 177 jiwa. Secara umum kasus apendisitis mendominasi pada remaja dan dewasa muda berjenis kelamin laki-laki dengan perbandingan 3:2, kasus ini sekitar 1,4 kali lebih banyak pada laki-laki dibandingkan pada perempuan menurut Craig Sandy (2018) dalam jurnal Faturrachman (2022).

Menurut data dari Rekam Medik RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, pada tahun 2019 terdapat 162 kasus apendisitis dan termasuk dalam 10 besar penyakit berat di ruang bedah. Rentang usia klien yang mengalami apendisitis yaitu berusia 4-64 tahun. Berdasarkan informasi dari data Ruang Melati 4 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, pada tiga bulan terakhir di tahun 2022 penderita penyakit apendisitis berada di tingkat lima besar penyakit terbanyak di ruang Melati lantai 4, dengan jumlah kasus pada bulan Oktober yaitu 80 kasus, pada bulan November terdapat 53 kasus, dan pada bulan Desember 61 kasus apendisitis, sebanyak 8 dari 10 penderita apendisitis dilakukan operasi apendektomi. Hal ini perlu mendapat perhatian dari seluruh tenaga kesehatan termasuk perawat untuk mulai

mengenai gejala serta penatalaksanaannya dikarenakan apendisitis termasuk kedalam penyakit 10 besar diruang Melati lantai 4 RSUD dr. Soekardjo.

Apendisitis dapat menimbulkan gejala utama yaitu nyeri di perut yang disebut dengan kolik abdomen, sehingga membutuhkan penatalaksanaan yang umum dilakukan salah satunya adalah apendektomi. Apendektomi adalah tindakan dengan melakukan pembedahan untuk mengangkat apendiks pada pasien dengan diagnosa apendisitis untuk mencegah terjadinya perforasi apendiks (Nusantara dkk, 2019). Pada pasien setelah dilakukan tindakan apendektomi akan mengalami nyeri akibat luka pasca operasi yang membutuhkan waktu untuk proses penyembuhan dan memerlukan perawatan lanjutan. Selain itu juga pembedahan ini dapat menimbulkan suatu ancaman terhadap integritas seseorang yaitu kondisi biologis, psikologis dan sosialnya yang dapat menumbuhkan respon berupa nyeri. Nyeri merupakan keadaan yang tidak menyenangkan baik pengalaman sensorik ataupun emosional akibat adanya proses kerusakan jaringan secara aktual maupun potensial yang disebabkan oleh tindakan pengobatan atau pembedahan (Merdawati et al., 2019).

Pasien dengan nyeri post operasi dapat mengalami gangguan tidur, rasa ketidaknyamanan, perasaan gelisah, seperti sesak nafas, menangis dan membatasi pergerakan (Lubis, 2019). Manajemen nyeri apabila tidak di kelola dengan baik akan berakibat memperlambat fase katabolik yaitu terjadinya peningkatan glukagon, kortikosteroid dan resistensi insulin. Dengan terjadinya peningkatan hormon glukokortikoid menjadi salah satu

penyebab yang dapat menghambat proses penyembuhan dan dapat mengakibatkan peningkatan denyut jantung serta tekanan darah, kegelisahan, mual dan muntah akibat pengosongan lambung yang lambat (Merdawati et al., 2019).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilaksanakan secara farmakologis dan non-farmakologis. Mengurangi nyeri dengan farmakologis dapat menggunakan obat-obatan jenis analgetik seperti demerol, morphine sublimaze, dan stadol. Manajemen nyeri dengan non farmakologis dalam beberapa tahun terakhir telah banyak diterapkan dan mengundang perhatian pasien. Salah satu penatalaksanaan untuk mengurangi rasa nyeri non farmakologis yaitu dengan pendekatan modulasi psikologis dan sensorik nyeri dengan menggunakan aromaterapi (Utami, 2016 dikutip dari Merdawati et al., 2019). Aromaterapi adalah suatu bentuk terapi atau perawatan menggunakan minyak-minyak essential oil atau disebut dengan minyak atsiri yang bermanfaat untuk mempengaruhi suasana hati, meningkatkan kesehatan fisik, emosi, spiritual seseorang (Asep, 2020).

Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri. Minyak lavender adalah minyak essensial golongan analgesik dengan kandungan keton sebanyak 6% dan etena sebanyak 8%. Lavender mengandung keton yang dapat meredakan nyeri dan peradangan serta membantu dalam perkembangan tidur. Kandungan etena yang merupakan senyawa kimia yang berfungsi sebagai obat bius dalam bidang kesehatan (Abbaszadeh et al., 2017).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Lenny Astuti dan Lela Aini (2020) membuktikan adanya penurunan skala nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender pada pasien post operasi, dengan rata-rata skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender yaitu 4,72-5,52 dan setelah diberikan aromaterapi lavender rata-rata skala nyeri menurun menjadi 3,91-4,80. Hasil penelitian dari I Gusti Indra dan I Made Dwi (2021) menunjukkan adanya penurunan nyeri dilihat dari sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender pada pasien post apendektomi, dengan skala nyeri 7 (nyeri berat) sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lavender dan nyeri menurun menjadi 5 (nyeri sedang) setelah diberikan aromaterapi lavender.

Sebagai pemberi asuhan keperawatan tindakan non farmakologis seperti aromaterapi lavender harus diterapkan untuk mengurangi skala nyeri akibat post operasi. Pemberian aromaterapi lavender tersebut memberikan efektivitas dalam penurunan skala nyeri, namun fenomena dilapangan seperti di rumah sakit ataupun pelayanan kesehatan lainnya hal ini jarang digunakan oleh perawat ruangan untuk manajemen nyeri. Perawat ruangan biasanya melakukan kolaborasi pemberian obat analgetik untuk mengurangi nyeri dan untuk pemberian terapi non farmakologis perawat umumnya hanya menerapkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri tersebut.

Berdasarkan fenomena serta uraian latar belakang diatas dalam rangka meningkatkan status kesehatan pasien post operasi apendektomi, maka

penulis tertarik untuk mengetahui gambaran penerapan aromaterapi lavender pada penurunan nyeri post apendektomi dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Apendektomi Dalam Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Skala Nyeri di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien post apendektomi yang dilakukan tindakan penerapan aromaterapi lavender?”

## **1.3 Tujuan Karya Tulis**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien post apendektomi yang dilakukan tindakan penerapan aromaterapi lavender

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien post apendektomi yang dilakukan tindakan penerapan aromaterapi lavender
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan penerapan aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post apendektomi
- c. Menggambarkan respon atau perubahan skala nyeri pada pasien post apandektomi yang dilakukan tindakan penerapan aromaterapi lavender

- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien post apendektomi yang dilakukan tindakan penerapan aromaterapi lavender

## **1.4 Manfaat Karya Tulis**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan informasi dan referensi bagi pendidikan khususnya bagi mahasiswa sebagai acuan penelitian selanjutnya tentang efektivitas penerapan aromaterapi lavender dalam mengurangi skala nyeri pada pasien post apendektomi.

- b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi informasi serta data lapangan di RSUD dr. Soekardjo dalam asuhan keperawatan dengan penerapan aromaterapi lavender pada pasien post apendektomi dalam penurunan skala nyeri.

- c. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu dan informasi mengenai asuhan keperawatan pada pasien post apendektomi yang dilakukan tindakan aromaterapi.

### 1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam memberikan tindakan keperawatan mandiri yaitu pemberian

aromaterapi lavender dan asuhan keperawatan pada pasien post apendektomi.

b. Bagi Pasien

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai asuhan keperawatan pada pasien post apendektomi yang dilakukan tindakan aromaterapi dalam mengurangi skala nyeri pada pasien post apendektomi serta dapat menurunkan skala nyeri sehingga mempercepat penyembuhan pasien.

