

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pola hidup sehat memegang peranan yang penting dalam meningkatkan dan menjaga kesehatan di masyarakat. Bagi sebagian orang memulai pola hidup sehat masih dianggap sebagai aktivitas berat. Gaya hidup yang kurang sehat bisa dipengaruhi oleh meningkatnya kemakmuran dan kemajuan teknologi. Hal ini yang mengakibatkan keburukan pada pola hidup masyarakat dan menjadi salah satu penyebab munculnya penyakit-penyakit pada tubuh (Mahendra, 2021).

Zaman era globalisasi seperti saat ini banyak orang lebih memilih makan dengan makanan cepat saji dan makanan pedas. Hal ini sudah menjadi kebiasaan di kehidupan sehari-hari yang tak bisa dihindari. Peran kebiasaan mengonsumsi makanan rendah serat dapat mempengaruhi terjadinya konstipasi yang mengakibatkan munculnya penyakit apendisitis (Arifuddin et al., 2017).

World Health Organization (WHO) tahun 2010 menyatakan bahwa prevalensi apendisitis di dunia cukup tinggi dengan tingkat kematian sebanyak 21.000 jiwa, dimana angka kematian pada laki-laki sekitar 12.000 jiwa dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan. Prevalensi apendisitis di Eropa relatif tinggi sekitar 16% dibandingkan dengan Amerika Serikat sebanyak 7%, Asia 4,8% dan Afrika 2,6% penduduk dari total populasi. Tingkat insiden yang tinggi di Eropa dan Amerika Serikat dipengaruhi oleh pola makan rendah serat,

sedangkan di Afrika dan Asia tingkat insiden lebih rendah tetapi cenderung meningkat dikarenakan pola makan yang mengikuti orang barat (Anggraini et al., 2020).

Insiden apendisitis dikatakan cukup tinggi termasuk Indonesia merupakan penyakit urutan ke empat setelah dispepsia, gastritis dan duodenitis serta sistem cerna lainnya (Amir & Nuraeni, 2018). Prevalensi kasus apendisitis di Indonesia berdasarkan data Depkes RI pada tahun 2016 kasus apendisitis pada sebanyak 65.755 jiwa dan pada tahun 2017 jumlah penderita apendisitis sebanyak 75.601 jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan jumlah pasien penderita apendisitis setiap tahunnya (Depkes RI, 2017).

Prevalensi menurut Dinas Jawa Barat menyebutkan pada tahun 2013 jumlah kasus apendisitis di Jawa Barat sebanyak 5.980 penderita, dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian. Pada periode 1 Januari sampai 31 Desember 2014 angka kejadian apendisitis dengan rincian 49 pasien wanita dan 53 pasien laki-laki (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2013 dalam Budiarsih, 2020). Dinkes kabupaten Cirebon mencatat kasus baru apendisitis pada usia 5-14 tahun berjumlah 57 orang atau 1,0%.

Apendisitis adalah proses peradangan akut maupun kronis yang terjadi pada apendiks vermiformis karena adanya obstruksi yang terjadi pada lumen apendiks. Apendisitis didefinisikan sebagai penyakit radang usus buntu dan merupakan penyebab paling umum dari nyeri abdomen akut (Aprilliani & Syolihan R.P, 2022). Penyakit apendisitis ini harus segera ditangani karena jika

tidak akan menyebabkan terjadinya komplikasi yang paling sering yaitu perforasi dan peritonitis (Tania J & Syahfitri, 2021).

Tindakan untuk pasien dengan apendisitis yang sudah terjadi komplikasi adalah pembedahan atau operasi (appendectomy). Apendektomi dapat dilakukan dengan menggunakan dua metode pembedahan, yaitu dengan teknik terbuka/pembedahan konvensional (laparotomi) atau teknik laparaskopi. Laparaskopi merupakan teknik pembedahan minimal invasif dengan metode terbaru yang sangat efektif (Manurung et al., 2019).

Salah satu gejala yang muncul akibat post operasi appendektomi yaitu mengalami nyeri. Pasien yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari dan mengganggu kebutuhan istirahat tidur, pemenuhan individu, juga aspek interaksi sosial yang dapat berupa menghindari percakapan, menarik diri dan menghindari kontak. Selain itu, pasien yang mengalami nyeri berat akan berkelanjutan, jika tidak ditangani pada akhirnya dapat mengakibatkan syok neurogenik (Amir & Nuraeni, 2018).

Penatalaksanaan nyeri perlu dilakukan dalam manajemen nyeri yaitu dengan penanganan farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi dapat diatasi menggunakan obat-obatan analgetik. Pemberian analgetik biasanya dilakukan untuk mengurangi nyeri. Selain itu, untuk mengurangi nyeri umumnya dilakukan dengan memakai obat tidur. Namun pemakaian yang berlebihan dapat membawa efek samping kecanduan dan membahayakan pasien (Sulung & Rani, 2017). Sedangkan penatalaksanaan secara non-farmakologis yang dapat digunakan dalam mengatasi nyeri untuk

meningkatkan kenyamanan yaitu dengan teknik relaksasi yaitu relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*), pernapasan relaksasi napas dalam (*diaphragmatic breathing*), meditasi (*attention focusing exercise*) dan relaksasi perilaku (*behavioral relaxation*) (Manurung et al., 2019).

Salah satu upaya terapi non-farmakologi untuk menurunkan nyeri yang dapat dilakukan yaitu relaksasi napas dalam. Relaksasi napas dalam dapat menangani nyeri dengan kerja menurunkan ketegangan fisiologis. Cara menarik napas pelan seiring dengan respirasi udara pada paru. Relaksasi napas dalam adalah teknik menggunakan pernapasan yang sering digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau mengalami kecemasan. Kelebihan dari latihan teknik relaksasi napas dalam dibandingkan dengan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan, dapat dilakukan tanpa bantuan orang lain dan dilakukan kapan saja serta tidak memiliki efek samping apapun (Tania J & Syahfitri, 2021).

Hasil penelitian Amir & Nuraeni (2018) yang berjudul pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operatif appendectomy di Ruang Nyi Ageng Serang RSUD Sekarwangi, yang dilaksanakan dari tanggal 23 Mei-22 Juni 2018. Hasil penelitian didapatkan bahwa 17 orang sebelum dilakukan relaksasi napas dalam skala nyeri 5.00 dan sesudah diberikan relaksasi napas dalam skala nyeri 3.00. Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi napas dalam berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian (Utomo et al., 2020) dengan judul Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Guna Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga yang dilaksanakan pada tanggal 1 Mei 2020-4 Mei 2020. Hasil penelitian setelah dilakukan tindakan relaksasi napas dalam yang dilakukan pada 1 responden dalam waktu 3 hari dapat menurunkan nyeri dengan ditandai menurunnya skala nyeri dapat yang sebelum dilakukan tindakan skala nyeri 6 dan sesudah dilakukan tindakan menjadi skala nyeri 2. Dengan rata-rata penurunan nyeri yaitu 1.

Hasil penelitian Yunus (2013) yang berjudul Pengaruh Pemberian Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Op Apendiktomi Hari Pertama Di Ruang Bedah BLUD RSU Dr.M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo Tahun 2013. Hari pertama sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi napas dalam sebagian besar memiliki kualitas nyeri sangat berat sebanyak 7 orang (46,7%) dan yang memiliki nyeri berat sebanyak 8 orang (53,3%). Penurunan tingkat nyeri sesudah dilakukan intervensi teknik relaksasi napas dalam sebagian besar memiliki kualitas nyeri sedang 4 orang (26,7%), nyeri berat 8 orang (53,3%) dan nyeri sangat berat 3 orang (20,0%). Hal ini menunjukkan bahwa adanya penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi apendiktomi hari pertama sesudah dilakukan intervensi teknik relaksasi napas dalam.

Berdasarkan data dan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op

Apendiktomi Dengan Nyeri Akut Yang Dilakukan Tindakan Teknik Relaksasi Napas Dalam Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Apendiktomi Dengan Nyeri Akut Yang Dilakukan Tindakan Teknik Relaksasi Napas Dalam Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien post op apendiktomi dengan nyeri akut yang dilakukan tindakan teknik relaksasi napas dalam di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat:

- a. Mengetahui gambaran pelaksanaan proses keperawatan pada pasien post op apendiktomi yang dilakukan tindakan teknik relaksasi napas dalam.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan teknik relaksasi napas dalam pada pasien post apendiktomi.
- c. Menggambarkan respon pada pasien post op apendiktomi setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi napas dalam.

- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien post op apendiktomi setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi napas dalam.

1.4 Manfaat KTI

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan dapat berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta teknologi dibidang keperawatan terkait dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien post apendiktomi terhadap penurunan skala nyeri.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pemahaman serta keterampilan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post op apendiktomi dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam.

b. Bagi Rumah Sakit

Menambah informasi dan masukan pada proses peningkatan mutu pelayanan mengenai pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post op apendiktomi.

c. Bagi Pasien

Menambah wawasan dan pengetahuan serta meningkatkan sikap penanganan dalam menangani nyeri setelah dilakukan operasi pada pasien post op apendiktomi.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi dan sebagai bahan evaluasi terkait pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post op apendiktomi dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam.