

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sangat terbantu dengan menjalani pola hidup sehat. Saat ini, penerapan gaya hidup sehat justru dipandang oleh sebagian orang sebagai upaya yang melelahkan. Kemajuan teknologi yang mendorong pola gaya hidup tertentu, seperti meningkatnya kesejahteraan, juga dapat berkontribusi terhadap gaya hidup yang tidak sehat. Faktor lain yang mempengaruhi gaya hidup Masyarakat adalah meningkatnya penyakit di tubuh kita. (Ivanka & Nahusuly,2022). Memasukan gaya hidup sehat ke dalam kehidupan sehari-hari tetap memerlukan usaha, terutama di bidang kesehatan diri. Pola makan rendah serat yang dipatuhi sebagian orang adalah salah satunya. Akibat peningkatan proliferasi mikroba, usus buntu mungkin mengalami peradangan dan penyumbatan fungsinya (Aprillia,2020).

Appendisitis atau radang usus buntu bersifat parah karena dapat menyebabkan pecahnya lumen usus dan infeksi usus serius jika tidak ditangani (Muda et al.,2021). Appendisitis yaitu penyebab utama inflamasi akut di kuadran kanan bawah abdomen dan penyebab tersering pembedahan darurat.

Penyebab appendisitis diantaranya adalah fekalit (batu feses) yang menyumbat lumen usus buntu, usus buntu yang terpelintir, pembengkakan dinding usus, oklusi eksternal akibat adesi, dan infeksi organisme (Silaban,2020). Penyebab tersebut

bisa mengakibatkan terjadinya proses inflamasi di usus khususnya dibagian Appendix.

Proses inflamasi meningkatkan tekanan intraluminal yang dapat berkembang secara bertahap selama beberapa jam ke area lokal dikuadran kanan bawah perut atau membuat ketidaknyamanan. Omentum dan usus disekitarnya akan bermigrasi menuju usus buntu bila proses tersebut lambat, mengakibatkan munculnya massa lokal yang dikenal sebagai infiltrasi usus buntu. Komplikasi utama adalah perforasi appendix yang dapat menyebabkan peritonitis atau abses usus. Ketika usus buntu yang berisi pus pecah bakteri masuk ke rongga perut dan menyebabkan perforasi. Dalam 12 jam pertama setelah sakit perforasi jarang terjadi, namun hal ini lebih umum setelah 24 jam. 70% kasus mengalami perforasi yang dapat dideteksi sebelum operasi, dengan karakteristik klinis termasuk leukositosis, gambaran toksis dan suhu diatas 38,5 °C yang terjadi dalam waktu 36 jam setelah timbulnya demam.

Prevalensi angka kejadian appendisitis di dunia mencapai 3442 juta kasus tiap tahun. Terdapat sekitar 24,9 kasus appenditis akut untuk setiap 10.000 penduduk di Indonesia. Populasi apendisitis ini bisa menimpa pada laki-laki maupun perempuan dengan risiko 7-8%. Rentang usia 20 - 30 tahun memiliki kejadian tertinggi. Dari semua kasus appendistis prevalensi appendistis perforasi berkisar antara 20-30% pada populasi muda hingga 32-72% pada populasi lanjut usia (Wijaya, et al, 2020). Appendisitis akut adalah peradangan pada dinding usus buntu yang dimulai sejak dini dan berkembang menjadi iskemia lokal, nekrosis, dan perforasi yang berpotensi membahayakan. Appendisitis perforasi mempunyai kisaran kejadian 16-40%, berusia diatas 50 tahun (55- 70%) dan kelompok usia lebih muda (40-57%)

mengalami prevalensi kondisi ini lebih tinggi. Apendisitis Perforasi dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Sepertiga dari kasus Apendisitis yang dirujuk ke Rumah Sakit adalah Apendisitis Perforasi. Tingkat kematian pada anak-anak berkisar antara 0,1% hingga 1% (Sophia, et al, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat terdapat 5.980 kasus penyakit usus buntu di Jawa Barat dan 177 pasien diantaranya meninggal dunia (Dinkes Jawa Barat, 2016). Berdasarkan data catatan rekam medis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, terdapat 194 kasus appendisitis dalam 3 bulan terakhir tahun 2022. Dengan rentang usianya adalah 4-64 tahun, appendisitis termasuk diantara 10 penyakit paling umum.

Pengobatan appendisitis dapat dilakukan dengan cara pembedahan (apendiktomi) yang melibatkan pengangkatan usus buntu. Nyeri adalah respon yang timbul sesudah apendiktomi (Udkhiyah, 2020). Pasien pasca operasi mengalami nyeri, jika nyeri tidak diatasi hal ini akan memperlambat proses penyembuhan dan menghambat kemampuan pasien untuk menggerakkan sendi secara bebas dan melakukan aktivitas sehari-hari (Purwanti, 2021). Akibat terganggunya kontinuitas jaringan (luka) yang terjadi pada setiap tindakan pembedahan, rata-rata pasien pasca operasi apendiktomi mengalami permasalahan nyeri. Karena jaringan yang terluka melepaskan prostaglandin dan leukotrien yang merangsang sistem saraf dan menyebabkan impuls nyeri dihantarkan ke sumsum tulang belakang luka ini akan menimbulkan rasa nyeri. (Septiana et al., 2021)

Pendekatan untuk mengelola nyeri disebut manajemen nyeri. Pendekatan farmakologis dan non-farmakologis adalah dua kategori pengobatan nyeri yang

tersedia untuk memberikan aktivitas farmakologis, biasanya digunakan analgesik untuk mengobati nyeri yang sangat parah, yang berlangsung berjam-jam atau bahkan sehari-hari. Adapun untuk terapi non farmakologi dapat digunakan bersamaan sebagai obat pendamping untuk mengurangi episode nyeri yang berlangsung relatif singkat, diantaranya yaitu melalui teknik relaksasi dengan berbagai macam teknik relaksasi yang sudah ada, antara lain adalah relaksasi benson, relaksasi otot, relaksasi genggam jari (Novita, 2019). Menurut (Ramadhan, Inayati, & Fitri, 2021) untuk mengurangi nyeri bisa dilakukan dengan teknik non farmakologi yaitu teknik Relaksasi Benson.

Relaksasi Benson merupakan pengembangan teknik respon relaksasi pernapasan yang mempertimbangkan komponen keyakinan pasien yang dapat membangkitkan lingkungan internal. Teknik ini adalah salah satu untuk meningkatkan relaksasi dan mengurangi persepsi pasien terhadap nyeri dan untuk membantu pasien mencapai peningkatan kesehatan dan kesejahteraan (Yogi Spalanzani, 2020).

Menurut Benson, H. & Proctor (2000) teknik Relaksasi Benson merupakan memadukan keyakinan pasien dengan teknik relaksasi akan menghambat aktifitas saraf simpatis sehingga dapat menurunkan konsumsi oksigen. Hal ini menyebabkan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan sensasi menenangkan dan nyaman.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi Relaksasi Benson terjadi penurunan skala nyeri dari sedang hingga ringan dengan tingkat nyeri 2. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Manurung & Siagian, (2019) di RSUD Porsea

Sumatra Utara mengenai dampak teknik Relaksasi Benson terhadap penurunan skala nyeri post apendiktomi menunjukkan bahwa skala nyeri pasien mengalami penurunan pasca penerapan teknik tersebut (Muda et al., 2021).

Pada penelitian ini skala nyeri diukur kemudian dicatat pada lembar observasi sebelum penerapan teknik Relaksasi Benson sebagai intervensi. Sebelum menerapkan teknik Relaksasi Benson 9 responden melaporkan mengalami ketidaknyamanan nyeri tingkat sedang (4-6). Temuan evaluasi skala nyeri setelah penerapan intervensi Relaksasi Benson menunjukkan tingkat nyeri ringan (1-3) (Marthasari, Yasa, Dananjaya, & Wibawa, 2023). Berdasarkan penelitian dilakukan di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado dan RS TK III R.W menemukan bahwa teknik Relaksasi Benson berdampak besar terhadap skala nyeri post op apendiktomi (Marthasari et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang informasi diatas, penulis tertarik untuk melakukan karya tulis ilmiah studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Apendiktomi Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Di Rsud Dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.2 Rumusan Masalah

"Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien post apendiktomi dengan nyeri yang dilakukan pemberian teknik relaksasi benson.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada pasien post appendiktomi dengan nyeri yang dilakukan pemberian teknik Relaksasi Benson

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan,penulis dapat :

1. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien post Appendiktomi dengan pemberian Teknik Relaksasi Benson terhadap nyeri.
2. Menggambarkan pelaksanaan tindakan pemberian Teknik Relaksasi Benson terhadap nyeri pada pasien post Appendiktomi.
3. Menggambarkan respon atau perubahan nyeri pada pasien post Appendiktomi yang dilakukan tindakan Relaksasi Benson.
4. Menganalisis kesenjangan skala nyeri pada kedua pasien post Appendiktomi yang dilakukan tindakan Relaksasi Benson.

1.4. Manfaat KTI

1.4.1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambahkan dan mengembangkan konsep ilmu pengetahuan dalam meningkatkan kualitas pembelajaran khususnya di bidang ilmu keperawatan yang berkaitan dengan penerapan terapi Relaksasi Benson pada pasien appendiktomi

1.4.2. Manfaat Praktiks

Hasil KTI ini diharapkan dapat bermanfaat secara langsung umumnya bagi :

1. Bagi Penderita/Keluarga

Manfaat hasil studi kasus ini diharapkan pasien dan keluarga mampu mengaplikasikan penerapan terapi Relaksasi Benson di kehidupan sehari-hari dan menjadikan terapi ini sebagai salah satu pilihan alternatif.

2. Bagi Rumah Sakit

Manfaat hasil studi kasus ini diharapkan dapat dipertimbangkan sebagai bahan masukan dan menjadi bahan acuan bagi perawat dalam pemberian intervensi pada pasien appendiktomi. Dan semoga hasil studi kasus ini dijadikan sebagai pedoman atau standar asuhan keperawatan pada pasien dengan appendiktomi yang mengalami nyeri sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien appendiktomi serta meningkatkan mutu pelayanan.