

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa globalisasi yang modern saat ini sangat memungkinkan segala hal dengan mudah diakses, termasuk maraknya jenis produk, bahan pangan, bahkan budaya yang masuk dan terintegrasi ke negara Indonesia yang mempengaruhi gaya hidup masyarakat. Indonesia yang semula fokus pada kebijakan dan program dalam menanggulangi penyakit menular, kini terjadi pergeseran prioritas kebijakan atau transisi epidemiologi. Fenomena mortalitas dan morbiditas yang menjadi tantangan Indonesia kini menjadi *double burden of disease*, yakni penyakit menular masih menjadi tantangan meskipun telah berhasil ditekan angka prevalensinya, ditambah semakin tingginya angka kejadian penyakit tidak menular (Kemenkes, 2017). Hal ini terus menjadi perhatian penting bagi pemerintah dalam menciptakan kebijakannya terutama dibidang kesehatan.

Kebijakan pemerintah dalam menanggulangi PTM (penyakit tidak menular) tertuang dalam UU Kesehatan no 17 tahun 2023 pada pasal 93 sampai 95 (UU Kesehatan, 2023). Penyakit pada sistem metabolik adalah salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak menimpa individu di segala usia (Wu et al., 2023). Berbagai upaya dilakukan untuk dapat mengatasinya, pada PTM ringan memungkinkan dilakukan prosedur non-bedah hingga yang paling berat diatasi dengan prosedur pembedahan.

Pembedahan atau operasi adalah suatu prosedur pengobatan yang dilakukan pada kasus tertentu dengan tujuan merawat luka, membuang jaringan yang tidak lagi sehat, memperbaiki jaringan atau organ, atau (transpalantasi). Pembedahan dilakukan oleh dokter dan perawat yang terlatih dengan seperangkat alat yang digunakan untuk membuat sayatan pada area yang akan dilakukan pembedahan (Martin, C., 2024). Pada penelitian yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 didapatkan data bahwa setiap tahunnya lebih dari 313 juta tindakan pembedahan dilaksanakan di dunia (Futuh et al., 2024). Kemenkes menyebutkan pada tahun 2021 Indonesia menempatkan prosedur pembedahan di urutan ke 11 dari 50 pengobatan penyakit yang ada (Kurniawan, et.al. 2024).

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa sebagian besar penyebab pembedahan di dunia akibat apendisitis, dengan data 1,4% sampai 1,812% pembedahan (Alza et al., 2023). Berbagai penelitian menemukan data prevalensi kasus apendisitis cukup tinggi, seperti pada kasus global terdapat sebanyak 321 juta pengidap apendisitis pertahunnya (Appulembang et.al., 2024). Pada sebuah studi berbasis populasi menyebutkan bahwa radang usus buntu atau apendisitis di abad ke-21 memiliki data prevalensi yang stabil di negara barat, namun cukup tinggi di negara berkembang. Prevalensi tersebut ialah per 100.000 orang disetiap negara terdapat 100 pasien di Amerika Utara, 105 pasien di Eropa Timur dan 150 pasien di Eropa Barat, serta 160 pasien di Turki (Arsa et.al., 2023).

Tercatat sebanyak 10 juta penduduk Indonesia mengalami apendisitis dengan morbiditas 95 hingga 1000 penduduk pertahunnya dan menjadi angka kejadian

tertinggi di ASEAN. Indonesia menduduki urutan pertama kasus apendisitis dengan prevalensi sebesar 0,05% kemudian Filipina 0,022%, dan Vietnam 0,02% (Appulembang et.al., 2024). Provinsi Jawa Barat tercatat memiliki prevalensi apendisitis sebanyak 5.980 jiwa dengan angka mortalitas sebesar 177 jiwa pada tahun 2020 (Jannatunnisa, R., 2024). Berdasarkan data tersebut, kasus apendisitis yang terjadi baik di dunia maupun di Indonesia masih terbilang tinggi dan memerlukan perhatian khusus.

Apendisitis atau yang umum dikenal dengan radang usus buntu adalah salah satu macam penyakit system pencernaan yang banyak dialami oleh individu. Hal ini berkaitan dengan maraknya jenis makanan siap saji yang sering dikonsumsi serta pola makan yang tidak terjaga dan gaya hidup yang kurang sehat. Apendisitis merupakan suatu radang yang disebabkan oleh infeksi yang pada umbai cacing dan merupakan penyebab nyeri abdomen akut paling sering (Angin, et.al. 2023).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi apendisitis ini ialah pembedahan yang biasa disebut apendektomi. Apendektomi atau prosedur bedah pengangkatan apendiks terinflamasi harus dilakukan sesegera mungkin setelah didiagnosa (Safitri, et.al. 2023). Komplikasi yang pasti muncul akibat tindakan pembedahan adalah nyeri. Nyeri dapat dikaitkan dengan suatu kondisi yang mengalami kerusakan dan merupakan tanda peringatan atau akibat tindakan invasive yang memutus kontinuitas jaringan tubuh (Bakti et.al., 2024). Nyeri dapat diartikan sebagai pengalaman personal dan subjektif seseorang yang bisa dipersepsikan berbeda pada setiap orangnya. Nyeri yang dialami oleh pasien post

op apendiktomi adalah nyeri akut, dimana nyeri dapat mencapai skala berat (7-10) dari skala 1-10.

Kemampuan seseorang dalam merasakan nyeri dan koping yang tepat dapat membantu mengurangi komplikasi lain akibat nyeri. Nyeri yang dirasakan tanpa manajemen nyeri yang baik dan tepat akan menghambat pasien dalam pemenuhan kebutuhan sehari-harinya (Sari, 2018). Untuk membantu mengurangi nyeri post op tersebut, dapat dilakukan teknik farmakologis dengan pemberian obat analgesik dan teknik non-farmakologis yang salah satunya dengan pemberian teknik relaksasi seperti relaksasi benson.

Relaksasi benson adalah jenis teknik relaksasi yang menggabungkan antara teknik pernapasan yang lambat, dalam, dan rileks yang mendukung relaksasi ditambah dengan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata yang diulang-ulang (Ixora, et.al. 2024). Keyakinan yang diucapkan dapat berupa afirmasi positif, kata-kata penguat, atau kata-kata spiritual seperti berdzikir mengucap istighfar. Mekanisme yang terjadi pada proses penurunan nyeri dengan menggunakan teknik relaksasi benson adalah cara kerjanya yang menurunkan simpatis rangsangan. Jika dilakukan dengan benar, teknik relaksasi benson dapat menghambat stimulus noxius pada sistem control descending kemudian meningkatkan kontrol terhadap nyeri yang dirasakan (Bakti, et.al. 2024). Relaksasi benson adalah terapi non-farmakologis yang mudah, sederhana, fleksibel, namun efektif menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan.

Keefektifan penggunaan terapi relaksasi benson dalam menurunkan intensitas nyeri dibuktikan oleh hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Olifia Nafa

Jelita et al., (2023) dengan hasil penurunan nyeri yang signifikan dari skala 6 ke skala 3 dari skala 1-10 pada pasien post op kanker rektum yang diberikan implementasi terapi relaksasi benson. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Futuh, dkk (2024) yakni pemberian terapi relaksasi benson pada pasien post op dan didapatkan hasil sebelum diberikan relaksasi benson mayoritas nyeri berada pada skala sedang (4-6) dari skala 1-10. Setelah implementasi relaksasi benson, mayoritas mengalami penurunan nyeri dengan rentang skala 1-3 dari skala 1-10. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Kurniawan, dkk (2024) yang melakukan penelitian studi kasusnya pada pasien post op apendektomi dengan diberikan relaksasi benson. Hasilnya, Teknik relaksasi benson yang diimplementasikan efektif menurunkan nyeri dari skala nyeri berat (7 dari 1-10) ke skala nyeri ringan (3 dari 1-10).

Keberhasilan implementasi terapi non-farmakologis dalam menyelesaikan berbagai masalah keperawatan didukung oleh peran penting seorang perawat. Perawat memiliki peran yang utama dalam tugas mandiri yakni sebagai pemberi intervensi keperawatan. *International Council of Nurses* menjelaskan bahwa salah satu peran penting perawat ialah sebagai *care provider* atau pemberi asuhan keperawatan. Pasien dengan masalah nyeri membutuhkan perawatan nyeri yang sesuai, seperti empati, keamanan, dan keefektifan dalam pemberian intervensi (Amalia et al., 2024). Berkaitan dengan hal itu, diperlukan pengetahuan dan keahlian yang harus dimiliki oleh seorang perawat dalam menunjang keberhasilan terapi.

Kasus apendisitis yang relative tinggi baik secara global maupun regional menjadi perhatian bagi penulis. Sejalan dengan hal tersebut, prevalensi apendiktomi yang merupakan alternatif pengobatan bedah pada kasus apendisitis menjadi cukup tinggi. Nyeri yang dirasakan pada pasien post op apendiktomi inilah yang menjadi fokus perawatan. Teknik nonfarmakologis diberikan oleh perawat sebagai tindakan mandiri dalam membantu mengurangi intensitas nyeri tersebut. Maka dari itu, penulis menemukan ketertarikan dalam proses pemberian terapi nonfarmakologis relaksasi modifikasi benson untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan pasien post op apendiktomi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang ingin penulis bahas ialah “Bagaimanakah pengaruh implementasi terapi relaksasi modifikasi benson pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut post op apendiktomi di ruang imam bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mampu mengimplementasikan terapi relaksasi modifikasi benson terhadap pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut post op apendiktomi di ruang imam bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat menggambarkan:

- a. Proses pelaksanaan tindakan relaksasi modifikasi benson pada responden 1 & 2 post apendiktomi yang mengalami nyeri.
- b. Respon atau perubahan pada responden 1 & 2 post op apendiktomi yang mengalami nyeri setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi modifikasi benson.
- c. Analisa kesenjangan pada respon kedua responden dengan post op apendiktomi yang diberikan tindakan relaksasi modifikasi benson.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta bermanfaat terhadap pengembangan ilmu keperawatan dalam pemberian tindakan terapi relaksasi modifikasi benson pada pasien post op apendiktomi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Pasien/ Responden

Pasien diharapkan dapat memperoleh pengetahuan mengenai terapi nonfarmakologis dan mampu menerapkannya secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri akibat post op apendiktomi.

1.4.2.2 Bagi Penulis

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta pemahaman penulis terhadap asuhan keperawatan pada pasien post op apendiktomi dengan pemberian tindakan terapi relaksasi modifikasi benson yang juga bermanfaat untuk meningkatkan keterampilan penulis dalam pemberian asuhan keperawatan.

1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pengembangan lebih lanjut mengenai pengaplikasian teknik nonfarmakologis terapi relaksasi modifikasi benson pada asuhan keperawatan pasien post op apendiktomi.

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan makalah ini diharapkan mampu memberikan manfaat dalam mendukung pengembangan serta peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang dan menjadi sumber ilmu pengetahuan bagi mahasiswa/I mengenai pelaksanaan tindakan nonfarmakologis terapi relaksasi modifikasi benson untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien post op apendiktomi.