

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan sangat penting bagi kehidupan manusia. Oleh karena itu, sebagai tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas (Depkes,2017). Perkembangan zaman pada saat ini juga mempengaruhi cara hidup atau kebiasaan masyarakat sehari - hari. Misalnya, kekurangan mengosumsi serat makanan merupakan salah satu penyebab apendisitis (Muttaqin,2013).

Apendisitis didefinisikan sebagai radang pada usus buntu atau dalam bahasa latinnya *appendiks vermiformis*, yaitu suatu organ yang berbentuk memanjang dengan panjang 6-9 cm dengan pangkal terletak pada bagian pangkal usus besar bernama sekum yang terletak pada perut kanan bawah. Apendisitis disebabkan karena adanya sumbatan pada lumen apendiks, hiperplasia jaringan limfe, tumor apendiks dan kebiasaan makan makanan rendah serat. Tanda gejala yang muncul pada pasien apendisitis yaitu nyeri pada area periumbilikus, demam, mual muntah, konstipasi dan anoreksia. Apabila apendisitis tidak mendapatkan perawatan dapat mengakibatkan keparahan, sehingga perlu adanya tindakan apendiktomi (Handaya, 2017).

Kejadian Apendisitis mencapai puncaknya pada kelompok usia remaja akhir yaitu usia 17 - 25 tahun. Frekuensi terjadinya Apendisitis antara laki-laki dan perempuan umumnya sama, hanya terdapat pada perbedaan usia 20-30 tahun, dimana kasus apendisitis lebih sering terjadi pada jenis kelamin laki-laki (Bruner & Sudart, 2010).

Menurut WHO (*World Health Organization*) insiden apendisitis di Asia dan Afrika ada tahun 2014 adalah 4,8% dan 2,6% dari total populasi penduduk. Di Amerika Serikat, sekitar 250.000 orang telah menjalani operasi apendiktomi setiap tahunnya. Sumber lain juga menyebutkan bahwa apensitis di Amerika Serikat merupakan kedaruratan bedah abdomen yang apaling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 734.138

orang dan meningkat pada tahun 2018 yaitu 739.177 orang. Di negara lain seperti di Inggris memiliki angka kejadian apendisitis yang cukup tinggi, sekitar 40.000 orang masuk rumah sakit karena penyakit ini (Wainsani & Kohorayah, 2020).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan pada tahun 2013 kasus apendisitis berjumlah 3.236 orang sedangkan pada tahun 2014 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya menjadi 4.351 orang (Depkes RI, 2013). Penderita apendisitis yang dirawat di rumah sakit pada tahun 2016 jumlah penderita apendisitis mencapai 591.819, pada tahun 2017 sebesar 596.132 orang dan insiden ini menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya (Hayat et al, 2020).

Dinas Kesehatan Jawa Barat menyebutkan pada tahun 2013, jumlah kasus apendisitis di Jawa Barat sebanyak 5.980 orang, 177 orang diantaranya menyebabkan kematian (Dinas Kesehatan, 2013). Sedangkan di Tasikmalaya Berdasarkan data dari "medical Record" Khususnya di ruang bedah melati VI RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya periode Januari- Desember kasus apendisitis menempati urutan ke dua dengan 10 penyakit terbesar dengan jumlah 114 kasus (Silvi, 2019).

Penatalaksanaan apendisitis terbagi menjadi 3 tahap. Tahap pertama, sebelum dilakukan operasi amati selama kurang lebih 8-12 jam setelah timbulnya keluhan utama. Pada tahap kedua, jika apendisitis diamati tanpa munculnya komplikasi seperti apendisitis perforasi atau pecahnya apendiks yang sudah ganggren yang menyebabkan pus masuk ke dalam rongga perut sehingga terjadi peritonitis umum maka tidak diberikan antibiotik. Pada tahap ketiga, jika tidak ada komplikasi maka dilakukan operasi apendiks atau disebut juga apendektomi (Price & Wilson, 2012).

Apendektomi adalah pembedahan dengan cara mengangkat apendiksitis yang dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi lebih lanjut seperti peritonitis atau abses. Apendektomi merupakan pengobatan melalui prosedur operasi yang dikhususkan pada penderita penyakit apendisitis atau pengangkatan usus buntu yang terinfeksi. Tindakan apendektomi ini merupakan bagian dari prosedur laparotomi, pasien post

laparatomi memerlukan perawatan yang maksimal untuk mempercepat pengembalian fungsi tubuh (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010).

Masalah yang umumnya paling sering dirasakan oleh pasien post oprasi apendiktomi adalah nyeri. Nyeri terjadi akibat stimulus ujung serabut saraf oleh zat - zat kimia yang dikeluarkan saat oprasi atau iskemia jaringan karena terganggunya suplai darah. Hirarki Maslow mengatakan bahwa kebutuhan rasa aman nyaman harus terpenuhi. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktifitas sehari-harinya. Sehingga akan terganggu dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya. Nyeri akan menghambat proses penyembuhan, sehingga dapat meningkatkan resiko komplikasi yaitu imobilisasi sehingga mengakibatkan lama rawat inap, sehingga perawatan harus diprioritaskan. Untuk meringan intensitas nyeri, pasien membutuhkan penatalaksanaan manajemen nyeri (Potter & perry,2010).

Manejemen nyeri dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi digunakan sebagai terapi pendamping farmakologi untuk mempersingkat episode nyeri yang hanya berlangsung beberapa menit. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat mengurangi nyeri yaitu teknik relaksasi. Relaksasi merupakan cara untuk mengistirahatkan fungsi fisik dan mental sehingga menjadi rileks, relaksasi merupakan upaya sejenak untuk melupakan nyeri dan mengistirahatkan pikiran dengan cara menyalurkan beberapa energi atau ketenangan melalui sesuatu kegiatan yang menyenangkan. Beberapa teknik relaksasi yang dapat dilakukan diantaranya genggam jari, relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, terapi masase (Smalzter & Bare,2012).

Salah satu jenis relaksasi yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri setelah post oprasi apendiktomi adalah relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan (Candra,2018).

Relaksasi nafas dalam yaitu suatu cara mengurangi rangsangan nyeri dengan mengistirahatkan atau merelaksasikan otot tubuh. Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin yang merupakan substansi didalam tubuh yang berfungsi sebagai inhibitor terhadap transisi nyeri (Smeltzer & Bare,2012). Endorfin merupakan neurotransmitter yang menghambat pengiriman rangsangan nyeri sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri. Penurunan intensitas nyeri tersebut dipengaruhi oleh peralihan fokus responden pada nyeri yang dialami terhadap pentalaksanaan teknik relaksasi nafas dalam sehingga suplai oksigen dalam jaringan akan meningkat dan otak bisa berelaksasi. Otak yang relaksasi itulah yang akan merangsang tubuh untuk menghasilkan hormon endorfin untuk menghambat tranmisi implus nyeri ke otak dan dapat menurunkan sensasi terhadap nyeri yang akhirnya menyebabkan intensitas nyeri berkurang (widiatie,2015)

Relaksasi nafas dalam dilakukan setelah hari ke 1 pasien menjalani oprasi apendiktomi tepatnya 6-7 jam sebelum diberikan analgetik, dilakukan sebanyak 3 kali dalam sehari dengan durasi 15 menit. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Dipandang dari segi biaya dan manfaat, terapi relaksasi nafas dalam lebih ekonomis dan tidak ada efek samping (Masyanti ,2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mayasyanti & Nuraeni (2018), hasil penelitian didapatkan 17 orang sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam skala nyeri 5.00 dan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam skla nyeri menurun menjadi 3.00, berdasar kan hasil uji wilcoxon bahwa ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post oprasi apendiktomi dengan nilai $p=0.000(p<0.05)$.

Penelitian ini juga diperkuat oleh Widodo & Qoniah (2020), yang meneliti tentang penerapan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien apendicitis di RSUD wates pada february- maret 2019. Dengan hasil penelitian 2 orang sebelum dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam skala nyeri 6 dan 5, setelah dilakukan tindakan skala nyeri

menurun menjadi 3 dan 2. Hasil penelitian ini menunjukkan terapi relaksasi nafas dalam di RSUD Wates efektif dalam menurunkan intensitas nyeri.

Semua manusia tentunya menginginkan hal-hal yang menurut mereka baik bisa terjadi di hidup mereka. Namun, dunia ini berputar. Dalam hidup, terkadang kita juga harus menerima dengan ikhlas hal-hal yang menurut kita kurang bahkan tidak baik terjadi. contohnya sakit,berjihad dalam melawan penyakit adalah salah satu hal yang diwajibkan bagi umat islam dalam Al-Qur'an, seain itu rasa sakit bisa menjadi penghapus dosa bagi kita. Meskipun sakit tidak diseangi oleh seorang hamba tapi tidak menurut Alloh itu adalah salah satu cara agar hambanya bisa lebih bersabar, lebih meningat yang kuasa. Sesuai dengan firman Alloh dalam suarat Al-Baqarah ayat 216

كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِتَالُ وَهُوَ كُرْهُ لَكُمْ وَعَسَىٰ أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَىٰ أَنْ
ع تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ

Artinya: “Diwajibkan atas kamu berperang, padahal itu tidak menyenangkan bagimu. Tetapi boleh jadi kamu tidak menyenangi sesuatu, padahal itu baik bagimu, dan boleh jadi kamu menyukai sesuatu, padahal itu tidak baik bagimu. Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui” (QS Al-Baqarah-216).

Pada dasarnya, tidak ada orang yang ingin sakit, apalagi sampai harus menjalani operasi. Tapi ketika sudah terjadi, ingin dan tidak bukanlah hal yang penting dan perlu dipermasalahkan. Yang terpenting adalah bagaimana cara kita menyikapi hal tersebut. Al-Qur'an adalah firman Allah yang merupakan jawaban dari semua permasalahan. Termasuk dalam hal ini. Allah berfirman dalam Al-Qur'an suarat Ar-Rad ayat 11:

إِنَّ اللَّهَ لَا يُعَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُعَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ قُلْ

Artinya : ‘sesungguhnya alloh tidak merobah keadaan suatu kaum sehingga mereka merobah keadaan yang ada pada diri mereka” (QS Ar-Rad :11)

تَدَاوَا عِبَادَ اللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ سُبْحَانَهُ لَمْ يَضَعْ دَاءَ إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً إِلَّا الْحَرَمَ } رواه ابن ماجة واصحاب السنن (

Artinya : Berobatlah kalian wahai hamba Allah, karena sesungguhnya Allah SWT tidak menurunkan penyakit melainkan Dia juga menurunkan obatnya, kecuali tua (pikun) (HR. Ibnu Majah dan Ashabussunan).

Dari ayat di atas, dapat kita ambil kesimpulan bahwa yang harus kita lakukan untuk menyikapi hal tersebut adalah ikhtiar atau berusaha. Ketika sakit, maka ikhtiarnya adalah dengan berobat.

Tujuan dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yaitu kebutuhan dasar nyaman nyeri dapat teratasi dan tidak mengganggu terhadap pemenuhan kebutuhan dasar yang lainnya seperti kebutuhan fisiologis, keselamatan dan keamanan, cinta dan keamanan, harga diri dan aktualisasi diri. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendektomi menggunakan terapi non farmakologi yaitu penerapan relaksasi nafas dalam, dan memberikan edukasi mengenai faktor-faktor yang menunjang terhadap penurunan intensitas nyeri seperti diet nutrisi, mobilisasi, dan kontrol nyeri.

Berdasarkan latar belakang dan data tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian sekunder (literatur review) mengenai “asuhan keperawatan dengan penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri dalam pemenuhan rasa aman nyaman pada pasien post operasi apendektomi” berdasarkan literatur review.

1.2 Rumusan Masalah

Nyeri merupakan masalah yang umumnya paling sering dirasakan pasien post operasi apendektomi. Apabila kebutuhan pemenuhan nyaman : nyeri tidak terpenuhi maka mengganggu terhadap pemenuhan kebutuhan dasar lainnya, seperti kebutuhan fisiologis, keselamatan dan keamanan, cinta dan keamanan, harga diri dan aktualisasi diri. Terapi non farmakologi teknik relaksasi nafas dalam dapat digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk menurunkan nyeri. Teknik relaksasi nafas dalam dapat mengurangi ketegangan otot dan emosi yang terbukti menurunkan nyeri. Maka rumusan masalah dalam studi kasus ini bagaimana gambaran asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan pemberian relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post Operasi apendektomi berdasarkan literature review?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan pemberian relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi *apendiktomi* berdasarkan studi literature review.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Sebagai penerapan catur darma perguruan tinggi khususnya untuk program studi diploma III untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam keperawatan medikal bedah tentang terapi non farmakologi pemberian relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri. Dan penelitian ini bagi masyarakat luar kiranya dapat digunakan menjadi salah satu bahan masukan mengenai pengobatan non farmakologi untuk menurunkan nyeri dengan menggunakan terapi relaksasi nafas dalam.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu pengetahuan dan teknologi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah manfaat dasar bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan yaitu meningkatkan riset keperawatan agar dapat dihasilkannya evidence based practice dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien post operasi *apendiktomi*, dengan mengintegritaskan nilai Al islam kemuhammadiyah.

1.4.3 Manfaat Bagi Penulis

Sebagai pengalaman, latihan, penambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis dalam menyusun Literature review serta mengetahui asuhan keperawatan dengan penerapan terapi non farmakologi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *apendiktomi*.