

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis merupakan salah satu kasus bedah abdomen yang paling sering terjadi. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2010) angka mortalitas akibat *apendisitis* adalah 21.000 jiwa, dimana populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Angka mortalitas *apendisitis* sebanyak 12.000 jiwa pada laki-laki sedangkan pada perempuan sekitar 10.000 jiwa.

Dinas kesehatan Jawa Barat menyebutkan pada tahun 2013, jumlah kasus *Appendicitis* di Jawa Barat sebanyak 5.980 penderita, dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian. Dalam hal ini, peranan perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat bagi klien dengan gangguan sistem pencernaan terkait *Appendicitis*. Klien akan mengeluh nyeri pada perut kanan bawah sehingga mengganggu dalam pemenuhan kebutuhan serta aktivitas klien. Bahkan dalam keterlambatan penanganan *Appendicitis* perforasi dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Angka mortalitas bervariasi, pada *appendicitis* akut kurang dari 0,1 % sedangkan *Appendicitis* perforasi mencapai 5% (*Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2013*).

Appendicitis dapat terjadi pada setiap usia, perbandingan antara pria dan wanita mempunyai kemungkinan yang sama untuk menderita penyakit ini. Namun penyakit ini paling sering dijumpai pada dewasa muda antara umur 10-30 tahun (Brunner & Suddarth, 2002). Satu dari 15 orang pernah menderita *apendisitis* dalam hidupnya. Insiden tertinggi terdapat pada laki-laki usia 10-14 tahun dan wanita yang berusia 15-19 tahun. Laki-laki lebih banyak menderita *apendisitis* dari pada wanita pada usia pubertas dan pada usia 25 tahun. *Apendisitis* jarang terjadi pada bayi dan anak-anak dibawah 2 tahun (Brunner & Suddarth, 2002). Penatalaksanaan definitif *apendisitis* pada kebanyakan kasus adalah dengan apendektomi.

Apendiktomi adalah pembedahan dengan cara pengangkatan apendiks. Apendiktomi merupakan operasi pembuangan apendiks (Smeltzer & Bare, 2009). Tindakan apendiktomi merupakan bagian dari prosedur laparatomi. Pasien post laparatomi memerlukan perawatan yang maksimal untuk mempercepat pengembalian fungsi tubuh (Pristahayuningtyas et al, 2016). Namun, tindakan pembedahan tersebut dapat menimbulkan nyeri post apendiktomi.

Nyeri merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual pada setiap individu. Nyeri bersifat subjektif dan bersifat individual (Potter & Perry 2010).

Salah satu pelaksanaan keperawatan untuk mengurangi nyeri, baik nyeri berat dan nyeri sedang pemberian manajemen nyeri untuk pasien post operasi terdapat 2 teknik yaitu teknik farmakologi dan non farmakologi. Teknik farmakologi yaitu dengan memberikan obat (analgesik). Walaupun analgesik dapat menghilangkan nyeri dengan efektif tetapi cara ini dapat menimbulkan efek samping yang harus dipertimbangkan dan diantisipasi, yakni diantaranya depresi pernafasan, mual muntah konstipasi (Smeltzer & Bare, 2013). Selain teknik farmakologi untuk mengurangi nyeri ada teknik lain yaitu dengan teknik non farmakologi. Teknik non farmakologi ini diperlukan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mempersingkat waktu nyeri yang berlangsung. Teknik non farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang ringan dan sedang. Salah satunya relaksasi nafas dalam.

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan bentuk tindakan keperawatan untuk mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam ini juga mampu menurunkan frekuensi pernafasan, frekuensi jantung dan ketegangan otot yang dapat membuat ketentraman hati dan berkurangnya rasa cemas pada pasien (Arfa, 2014).

Tujuan dari relaksasi nafas dalam ini mampu menurunkan nyeri pada pasien post apendiktomi selain untuk menurunkan nyeri, tindakan ini mampu untuk melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan tubuh. Dengan teknik relaksasi nafas dalam ini dapat meningkatkan konsentrasi pada diri, mempermudah untuk mengatur nafas, meningkatkan oksigen dalam darah dan memberikan rasa nyaman sehingga membuat diri menjadi lebih rileks dan membantu untuk meningkatkan kondisi tidur, meregangkan otot-otot sehingga membuat suasana hati menjadi lebih tenang dan efek relaksasi nafas dalam terhadap nyeri itu sendiri dapat mengurangi rasa nyeri itu sendiri pada pasien post apendiktomi (Indaryani & Suratun, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Nuraeni (2018) di dapatkan hasil sebelum dilakukan tindakan pemberian relaksasi nafas dalam keluhan nyeri post operasi appendectomy sebesar nyeri ringan (skala nyeri 1-2) 13,3 %, nyeri sedang (skala nyeri 3-5) 16,7%, nyeri berat (skala 6-7) dan nyeri sangat berat (skala nyeri 8-10) 30%, sedangkan setelah pemberian teknik relaksasi napas dalam yaitu nyeri ringan (skala nyeri 1-2) 6,7%, nyeri sedang (skala nyeri 3-5) 53,3%, nyeri berat (skala nyeri 6-7) 26,7%, dan nyeri sangat berat (skala nyeri 8-10) 13,3%. Berdasarkan hasil penelitian Arfa (2013) menunjukkan bahwa intensitas skala nyeri klien sebelum perlakuan teknik relaksasi nafas dalam rata-rata $5,82 \pm 0,65$ yang termasuk dalam kategori nyeri sedang. Sedangkan setelah perlakuan diperoleh skala nyeri rata-rata $1,93 \pm 0,62$ yang termasuk dalam kategori nyeri ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yusrizal (2012) yang meneliti tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Pasca Apendiktomi di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan diketahui bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum di berikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 5,90 dengan standar deviasi 0,994. Sedangkan rata-rata tingkat nyeri setelah di berikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 2,40 dengan standar deviasi 1,174. Hasil uji statistik menggunakan uji paired t test didapatkan nilai $p = 0,000$

($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah di berikan teknik relaksasi nafas dalam sebesar 3,50 skala.

Menurut pandangan islam sakit bisa menjadi penghapus dosa bagi kita, dan juga bisa menjadi sumber kebaikan bagi seseorang jika dia bersabar. Suatu penyakit dapat dinyatakan sembuh atas izin dari Allah Azza Wa Jalla dengan dua macam treatment, yaitu treatment fisik dan non fisik (spiritual). Hal ini berdasarkan Al-Quran bahwa jenis penyakit bukan hanya penyakit fisik tetapi juga penyakit non fisik, seperti kemunafikan, kedengkian, iri, dan sebagainya. Sebagaimana sabda Rasulullah SAW dalam hadis riwayat Muslim, “Tidaklah menimpa seorang mukmin rasa sakit yang terus menerus, kepayahan, penyakit, dan juga kesedihan, bahkan sampai kesusahan yang menyusahkannya, melainkan akan dihapuskan dengannya dosa-dosanya.”

Dalam riwayat lain, Rasulullah Shallallahu 'alaihi wasallam bersabda:

مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ أَدَى مِنْ مَرَضٍ فَمَا سِوَاهُ إِلَّا حَطَّ اللَّهُ بِهِ سَيِّئَاتِهِ كَمَا تَحُطُّ الشَّجَرَةُ وَرَقَهَا

Artinya: “Tidaklah seorang muslim tertimpa suatu penyakit dan sejenisnya, melainkan Allah akan mengugurkan bersamanya dosa-dosanya seperti pohon yang mengugurkan daun-daunnya,” (HR. Bukhari dan Muslim).

(Sumber: Pristia Astari,2020)

Nyeri post appendiktomi perlu penanganan yang tepat karena bisa berefek ke pasien baik secara fisiologis maupun psikologis pasien yang mempengaruhi proses penyembuhan. Sehingga peneliti tertarik melakukan studi literature review tentang “Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyeri Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi”.

1.2 Rumusan Masalah

Apendiktomi adalah pembedahan untuk mengangkat *apendiks* yang meradang (Brunner & Suddarth, 2002). Salah satu efek dari tindakan pembedahan adalah nyeri, sehingga perlu dilakukan penanganan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Penanganan secara non farmakologi yang paling mudah dilakukan adalah relaksasi nafas dalam. Maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana gambaran asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan pemberian relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post *apendiktomi* berdasarkan literature review ?

1.3 Tujuan Studi Kasus

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 *apendiktomi* berdasarkan studi literature review.

1.4 Manfaat Studi Kasus

a) Bagi Masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian klien dalam menangani masalah nyeri post *apendiktomi*.

b) Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Menambah wawasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri) pada pasien post *apendiktomi*.

c) Bagi Penulis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan, pengalaman dan perkembangan pribadi terkait proses penelitian dalam bidang ilmu keperawatan terutama memberi asuhan keperawatan pada klien post *apendiktomi*.