

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia kasus appendisitis menempati posisi urutan tertinggi diantara kasus kegawatan abdomen lainnya, hal itu diungkapkan berdasarkan riset survey kesehatan rumah tangga atau biasa disebut SKRT yang ada di Indonesia (Depkes, 2018). Kasus apendisitis yang terjadi di RSJ Prof Dr. Soerojo Magelang pada tahun 2019 berjumlah 66 penderita, pada tahun 2020 berjumlah 68 penderita, sedangkan pada tahun 2021 berjumlah 13 penderita. Angka kematian pada kasus apendisitis yang terjadi pada laki-laki lebih banyak dibandingkan pada perempuan (Sjamsuhidayat & De Jong, 2012).

Apendisitis merupakan peradangan yang diakibatkan infeksi pada bagian usus buntu atau lebih dikenal pada bagian umbai cacing. Infeksi yang terjadi ini dapat mengakibatkan peradangan akut sehingga segera memerlukan tindakan pembedahan untuk mencegah terjadinya komplikasi (Sjamsuhdayat, 2010). Apendisitis menurut tingkat stadiumnya dibagi menjadi dua yaitu akut dan kronik. Apendisitis akut harus segera dilakukan tindakan pembedahan sebelum terjadi perforasi sedangkan pada apendisitis kronis dapat ditangani dengan pemberian terapi antibiotik. Pada kasus apendisitis kronis dapat disembuhkan dengan pemberian terapi antibiotik sedangkan apendisitis akut hanya dapat disembuhkan dengan tindakan pembedahan atau Laparatomi.

Laparatomi adalah tindakan pembedahan perut atau penyayatan sampai membuka selaput bagian dalam perut untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami infeksi (Jitowiyono, 2011). Laparatomi

dilakukan apabila terjadi masalah kesehatan yang berat pada area abdomen yaitu apendisitis akut. Setiap pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan trauma bagi pasien salah satunya yang sering dikeluhkan klien adalah nyeri (Serry, Nancy & Lia, 2019).

Dampak jika tindakan Laparatomi tidak segera dilakukan pada pasien apendisitis maka akan terjadi perforasi yang berkelanjutan atau beresiko Pecahnya usus buntu yang berisi nanah mengandung bakteri, sel jaringan, dan sel darah putih, yang kemudian menyebabkan tekanan yang lebih besar pada usus buntu membuat jaringan usus mati, berlanjut sampai dinding otot menipis dan akhirnya pecah. Pecahnya usus buntu inilah yang sangat ditakutkan karena dapat berakibat Peritonitis dimana terjadinya peradangan pada membran rongga perut yang kemudian dapat menimbulkan gejala sakit perut yang parah secara terus-menerus detak jantung laju dengan cepat, muntah, daerah perut yang membengkak, Demam tinggi, dan kesulitan saat bernapas. Abses (penumpukan nanah pada daerah tubuh), dan kematian.

Setelah dilakukan pembedahan atau Laparatomi pada pasien apendisitis dampak masalah yang muncul yaitu nyeri akut, biasanya dirasakan 12 sampai 36 jam atau 3 hari pasca dilakukan tindakan laparatomi (Potter dan Perry, 2010). Karakteristik nyeri yang dirasakan pada pasien post laparatomi meliputi rasa sensasi nyeri tekan berlokasi di area laparatomi pada daerah perut kanan bawah, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, sensasi rasa perih, nyeri dirasakan selama 10 menit secara terus-menerus tetapi tidak menentu waktunya, dengan skala nyeri 4-6, dan nyeri bertambah jika pasien melakukan aktivitas maupun bergerak.

Pada kasus pasien post laparatomi jika Masalah nyeri yang dirasakan tidak diatasi secara adekuat maka dapat mengakibatkan sensasi ketidaknyamanan, ketidakmampuan beraktivitas atau gangguan mobilitas, menimbulkan rasa gelisah ataupun cemas, nafsu makan menurun, sensasi kesakitan pada bagian perut, sensasi nyeri pada luka bekas operasi, mempengaruhi sistem pulmonary (pernapasan yang cepat), dan sistem kardiovaskuler (Zakiyah, 2015).

Upaya dalam mengatasi nyeri pada pasien post laparatomi diperlukan penatalaksanaan manajemen nyeri dengan teknik terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Pada teknik terapi farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan diberikan analgetik dan antibiotik pada pasien. Sedangkan pada teknik terapi non-farmakologi untuk dapat mengurangi nyerinya dengan menggunakan teknik relaksasi Benson. Teknik relaksasi benson ini merupakan terapi relaksasi napas dalam yang digabungkan dengan melibatkan keyakinan yang dianut pasien (Manurung, 2019).

Dalam pelaksanaan teknik relaksasi benson pada pasien hal yang utama dipastikan ruangan membentuk suasana tenang dengan menghindari dari kebisingan, pasien menarik napas dalam melalui hidung, pastikan mulut tetap tertutup, hitung sampai 3 untuk ditahan selama aspirasi, kemudian pasien melakukan hembusan lewat bibir seperti meniup dengan aspirasi secara perlahan, setelah itu pasien membaca kalimat sesuai dengan keyakinan, misalnya beragama islam bisa dengan membaca istighfar, langkah teknik tersebut dilakukan sebanyak 5-6 kali, sehingga hal tersebut dapat menghambat impuls noxious pada system kontrol descending (gate control

theory) serta meningkatkan kontrol terhadap nyeri (Manurung & Siagian, 2019).

Dalam pelaksanaan terapi relaksasi benson, terapi yang mengabungkan teknik napas dalam dengan melibatkan keyakinan pada pasien post laparotomi dapat dibuktikan lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien, dimana pada pasien yang dikelola oleh penulis memberikan respon perubahan yang signifikan sebelum diberikan terapi relaksasi benson skala nyeri 5 dan setelah diberikan terapi benson terjadi perubahan menjadi skor skala nyeri 2 dengan keadaan pasien jauh lebih tenang dari sebelumnya (Rasubala, 2017).

Hal tersebut diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan Manurung & Siagian (2019) menunjukkan bahwa kelompok yang diberi relaksasi benson memiliki intensitas nyeri pasien lebih rendah dibandingkan kelompok tanpa pemberian relaksasi benson. Berdasarkan uraian hasil penerapan di atas di dalam relaksasi benson dijelaskan bahwa ungkapan seperti zikir dan doa dari sudut pandang ilmu kesehatan mental merupakan terapi psikiatrik, setingkat lebih tinggi dari pada psikoterapi biasa.

Penulis dapat melakukan terapi relaksasi benson ini dibuktikan juga dengan berpedoman dari referensi jurnal menurut Wildan Rizki Ramadhan, Anik Inayati & Nury Luthfiyati Fitri (2022) yang membahas bagaimana hasil dari penerapan teknik relaksasi benson pada pasien laparotomi dengan pendampingan selama 3 hari, dengan durasi waktu 10-20 menit pada setiap sesi diperoleh hasil perubahan skala nyeri dari 5 menjadi 2.

Kemudian pada pernyataan Sandy (2015), Nancy & Lia (2019) menjelaskan bahwa teknik relaksasi benson berfokus pada kata atau kalimat

tertentu yang diucap berkali-kali dengan ritme teratur. Dimana relaksasi ini diperlukan pengendoran fisik secara sengaja, dengan sikap pasrah. Sikap pasrah ini merupakan respon relaksasi yang tidak hanya terjadi pada tatanan fisik saja tetapi juga psikis yang lebih mendalam. Sikap pasrah ini sikap menyerahkan atau menggantungkan diri secara totalitas, sehingga ketegangan yang ditimbulkan oleh permasalahan hidup dapat ditoleran dengan sikap ini. Menyebutkan atau pengulangan kata atau frase dapat menimbulkan tubuh menjadi rileks, dimana disertai dengan sikap pasif terhadap rangsangan baik dari luar maupun dari dalam. Sikap pasif dalam konsep religius dapat diindentikkan dengan sikap pasrah kepada tuhan yang dapat menurunkan nyeri post laparatomi.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini antara lain :

1. Tujuan umum

Dapat memberikan suatu gambaran tentang bagaimana cara pengelolaan Nyeri akut pada pasien Post laparatomi dengan Apendisitis Akut.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis dapat memberikan gambaran pengkajian Nyeri Akut Post laparatomi dengan Apendisitis akut
- b. Penulis dapat memberikan gambaran diagnosa keperawatan yang tepat pada masalah yang timbul pada pasien dengan Apendisitis Akut di RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang.

- c. Penulis dapat memberikan gambaran rencana tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Nyeri Akut Post laparatomi dengan Apendisitis Akut di RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang
- d. Penulis dapat memberikan gambaran evaluasi pada pasien dengan Nyeri Akut post laparatomi dengan Apendisitis Akut di RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang
- e. Penulis dapat memberikan gambaran pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan Nyeri Akut Post laparatomi dengan Apendisitis Akut di RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi maupun tambahan informasi mengenai pemahaman dan pengetahuan melaksanakan asuhan keperawatan dalam proses belajar dikampus dengan mata kuliah Keperawatan medikal bedah.Khususnya judul yang diambil dalam hal terkait nyeri akut pada pasien dengan Apendisitis Akut.

2. Bagi Instansi RSJ Prof.Dr.Soerojo Magelang

Dari hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk memberikan bahan referensi atau tambahan informasi pada pasien dengan Apendisitis Akut sehingga perawat dapat memberikan tindakan yang lebih baik lagi dan tepat pada pasien.

3. Bagi Masyarakat atau Pasien

Dari hasil pengelolaan ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi penatalaksanaan guna mempercepat proses penyembuhan pada pasien Apendisitis Akut .

4. Bagi penulis

Dari hasil pengelolaan ini dapat memberikan pemahaman dan wawasan pengetahuan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Apendisitis Akut, khususnya dalam ilmu keperawatan medikal beda