

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola hidup sehat mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan dan mempertahankan derajat kesehatan di masyarakat. Dewasa ini memulai gaya hidup sehat justru di anggap kegiatan yang melelahkan bagi sebagian individu. Gaya hidup yang kurang sehat dapat saja dipengaruhi oleh peningkatan kemakmuran dan kemajuan teknologi yang mengakibatkan keburukan pola hidup masyarakat serta menjadi salah satu penyebab munculnya penyakit-penyakit dalam tubuh manusia (Yanti & Leniwita, 2019). Penerapan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari belum sepenuhnya di terapkan terutama yang berkaitan dengan kesehatan perorangan. Salah satu contohnya adalah kebiasaan masyarakat yang kurang mengkonsumsi serat (diet rendah serat). Hal ini berakibat timbulnya sumbatan fungsional Appendix dan meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga terjadi peradangan pada Appendix (Appendicitis) (Haryanti et al., 2023). Appendicitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu (apendiks). Infeksi yang terjadi dapat mengakibatkan pernanahan. Bila infeksi bertambah parah, usus buntu itu bisa pecah. Usus buntu merupakan saluran usus yang ujungnya buntu dan menonjol dari bagian awal usus besar atau sekum (cecum). Usus buntu besarnya sekitar kelingking tangan dan erletak di perut kanan bawah. Apendisitis merupakan peradangan pada Apendiks yang berbahaya jika tidak ditangani dengan segera yang mana terjadi infeksi berat yang bisa menyebabkan pecahnya lumen usus. peradangan dari apendiks veriformis dan merupakan penyebab abdomen akut (Wati & Ernawati, 2020).

Apendiks memiliki panjang sekitar 6 cm sampai 9 cm pada orang dewasa 20-30 tahun Dasar apendiks melekat pada sekum dan ujungnya memiliki beberapa posisi seperti retrosekal, pelvis, antesekal, preileal, retroileal, atau perikolik kanan. Prevalensi apendisitis lebih banyak di Negara majudari pada Negara berkembang, disebabkan karena masyarakat di Negara maju kurang mengkonsumsi makanan berserat tinggi sehingga terjadi pembentukan fase fekalit lalumenjadi obstruksi lumen yang akan menyebabkan penyakit apendisitis (Haryanti et al., 2023).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2021 menunjukkan insiden appendisitis di dunia tahun 2020 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Badan WHO di Asia insiden appendisitis pada tahun 2020 adalah 2,6 % penduduk dari total populasi. Prevalensi Apendisitis Akut di Indonesia pada tahun 2020 berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI) sebanyak 75.601 orang dan menganggap apendisitis sebagai masalah kesehatan prioritas di tingkat lokal dan nasional karena implikasinya yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2022). Salah satu tindakan dalam menangani apendisitis adalah dengan melakukan operasi appendiktomi. Pada umumnya post operasi Apendiktomi mengalami nyeri akibat bedah luka operasi. Nyeri yang paling lazim adalah nyeri insisi. Seorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari. Nyeri menjadi fenomena umum bagi pasien setelah operasi dan merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan (Tamang, 2019). Hampir 20% pasien mengalami nyeri hebat dalam 24 jam pertama setelah operasi (Small & Laycock, 2020). Hasil studi menunjukkan bahwa hampir 40-60% pasien mengalami nyeri dari ringan hingga sedang dan sekitar 16-20% pasien menderita sakit parah pasca operasi (Tamang, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Manworren, Gordon, dan Montgomery dalam (Mudrikah & Waluyanti, 2021) menyatakan bahwa 80% pasien akan melaporkan nyeri pasca operasi dengan tingkat keparahan sedang hingga berat. Studi penelitian yang dilakukan oleh Robb, Ali Poonai, dan Thompson melaporkan bahwa 50,1% anak-anak dengan post operasi appendiktomi memiliki skor nyeri hebat yang konsisten dan 40,9% mengalami nyeri sedang (Mudrikah & Waluyanti, 2021).

Dampak fisik seperti rasa ketidaknyaman, dampak perilaku seperti mendengkur, sesak nafas, menangis dan perasaan gelisah, dampak aktivitas seperti dapat membatasi pergerakan. Salah satu masalah yang muncul pada pasien post appendiktomi adalah nyeri akut. Dalam penatalaksanaan manajemen nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yang dapat dilakukan adalah TENS, hipnosis, akupresur, terapi music, terapi relaksasi, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin serta terapi bermain. Terapi relaksasi terdiri dari beberapa jenis yaitu :relaksasi otot (*progressive muscle relaxation*), meditasi, relaksasi perilaku (*behavioral relaxation training*), napas dalam (PPNI, 2018).

(Suwahyu et al., 2021), menyatakan bahwa terapi relaksasi napas dalam sangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri. Hal tersebut dikarenakan terapi relaksasi napas

dalam mampu merangsang tubuh melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin. Hormon endorfin berperan sebagai penghambat impuls nyeri ke otak, Pada saat neuron nyeri perifer mengirimkan sinyal ke sinaps, kemudian terjadi sinapsi antara neuron perifer dan neuron yang menuju ke otak yang akan menghasilkan impuls. Menurut Penelitian (Susanti et al., 2024) mengenai Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Pasca Apendektomi Dengan Masalah Nyeri Akut, setelah dilakukan implementasi keperawatan teknik relaksasi napas dalam sehari 3 kali selama 2 menit dalam 3 hari berturut-turut, dari kedua pasien post operasi appendectomy terjadi penurunan skala nyeri. Pada pasien 1 dari skala nyeri 5 turun menjadi skala nyeri 2 dan pasien 2 dari skala nyeri 6 turun menjadi skala nyeri 2.

Relaksasi nafas dalam adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis (Kemenkes, 2022). Efektifitas dari teknik relaksasi nafas dalam membuat responden merasa rileks dan tenang. Saat oksigen masuk melalui hidung dan ke dalam tubuh, membuat aliran darah menjadi lancar sehingga mengurangi respon nyeri. Mekanisme teknik relaksasi nafas dalam merelaksasikan otot skeletal, dapat menurunkan nyeri dengan merileksasikan ketegangan otot yang dapat menunjang nyeri (Suwahyu, dkk, 2021).

Pada kasus nyeri tidak ditangani dapat menimbulkan masalah lainnya terhadap tubuh yaitu pada jantung akan menyebabkan peningkatan nadi, tekanan darah meningkat, kontraktilitas pompa jantung meningkat. Pada bagian paru akan terjadi gangguan dari perkembangan paru karena nyeri, penurunan kapasitas paru untuk bernafas, kesulitan untuk batuk yang nantinya akan menyebabkan infeksi paru-paru. Pada bagian pencernaan akan menyebabkan penurunan pergerakan usus, mual dan muntah. Pengaruh pada ginjal yang disebabkan oleh nyeri adalah penurunan volume urin hingga sulit untuk buang air kecil (Haryanti et al., 2023).

Pada bagian otot akan terjadi kelemahan, pergerakan terbatas, otot akan menjadi kecil dan tubuh merasa lemah. Pada aspek psikologis dapat menyebabkan ansietas, ketakutan, depresi, penurunan kualitas hidup dan produktivitas. Secara umum akan terjadi penurunan durasi penyembuhan pada pasien, durasi rawat inap akan memanjang, terhambat dalam kembalinya aktivitas sehari-hari, peningkatan biaya untuk rawat inap (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir ners berjudul Implementasi Penerapan Tarik Napas Dalam Pada Nyeri Akut Pasien Post Apendektomi Di Ruang Pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Reseptor nyeri merupakan organ yang membantu menerima rangsang nyeri. Intervensi nyeri dapat dilakukan dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nyeri yang dianjurkan secara nonfarmakologi adalah dengan mengajarkan teknik nafas dalam, imajinasi terbimbing, dan teknik distraksi yaitu dengan mendengarkan musik/mengaji. Teknik relaksasi nafas berperan dalam merelaksasikan otot skeletal, dapat menurunkan nyeri dengan merileksasikan ketegangan otot yang dapat menunjang nyeri sedangkan pengobatan farmakologis seperti paracetamol dan ketrolac sesuai dengan resep dokter. Sesuai latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah penerapan Tarik Napas Dalam Pada Nyeri Akut Pasien Post Appendiktomi Di Ruang Pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan penerapan tarik napas dalam pada nyeri akut pasien post appendiktomi di Ruang Pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik nyeri akut pada pasien post appendiktomi di Ruang Pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten.
- b. Mendiskripsikan masalah keperawatan pada pasien post appendiktomi di Ruang Pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten.
- c. Mendiskripsikan nyeri sebelum melakukan napas dalam pada pasien appendiktomi di Ruang Pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten.
- d. Mendiskripsikan nyeri setelah melakukan napas dalam pada pasien appendiktomi di Ruang Pergiwa RSUD Bagas Waras Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pasien *post appendiktomi*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Pasien mampu menerapkan teknik relaksasi napas dalam, khususnya pasien dengan nyeri akut *post appendiktomi*.

b. Bagi Perawat

Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif yang muncul pada pasien *post appendiktomi*

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada pasien dengan *post appendiktomi* dengan memberikan relaksasi nafas dalam pada tindakan keperawatan.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberi masukan asuhan keperawatan terutama subsistem keperawatan bedah.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut dan diagnosa keperawatan lebih bervariasi kaitannya dengan *post appendiktomi*