

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan Medikal Bedah merupakan pelayanan profesional yang di dasarkan ilmu dan teknik keperawatan medikal bedah berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif di tujukan pada orang dewasa dengan atau yang cenderung mengalami gangguan fisiologi dengan atau tanpa gangguan struktur akibat trauma. Keperawatan medikal bedah merupakan bagian dari keperawatan, dimana keperawatan itu sendiri ialah bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Paradigma keperawatan merupakan pola pikir dalam memahami dan menjelaskan aspek tertentu dari setiap kenyataan. Sebagai satu perangkat bantuan yang memiliki nilai tinggi dan cara pandang dasar yang khas dalam melihat, memikirkan, memberi makna, menyikapi dan memilih tindakan mengenai sesuatu kenyataan atau fenomena kehidupan manusia suatu cara pandang yang mendasar atau cara kita melihat, memikirkan, memberi makna, menyikapi dan memilih tindakan terhadap berbagai fenomena yang ada dalam keperawatan (Jenti Sitorus, 2013).

Appendictomie merupakan pembedahan atau operasi pengangkatan apendiks. Post apendiktomi merupakan peristiwa setelah dilakukannya tindakan pembedahan pada apendik yang mengalami inflamasi. Kondisi post operasi dimulai saat pasien

dipindahkan ke ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi selanjutnya. Pasien yang telah menjalani pembedahan dipindahkan ke ruang perawatan untuk pemulihan post pembedahan (memperoleh istirahat dan kenyamanan). Aktivitas keperawatan post operasi berfokus pada peningkatan penyembuhan pasien dan melakukan penyuluhan.

Berdasarkan WHO, 2004 (*World Health Organization*) menyatakan angka kematian akibat apendisitis adalah 0,2-0,8% didunia. 7% penduduk di negara barat menderita apendisitis dan terdapat lebih dari 200.000 kasus apendektomi dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya. Di Amerika Serikat, sekitar 250.000 orang telah menjalani operasi apendektomi setiap tahunnya. Sumber lain juga menyebutkan bahwa apendisitis terjadi pada 7% populasi di Amerika Serikat, dengan insidens 1,1 kasus per 1000 orang per tahun. Penyakit ini juga menjadi penyebab paling umum dilakukannya bedah abdomen darurat di Amerika Serikat. Di negara lain seperti negara Inggris, juga memiliki angka kejadian apendisitis yang cukup tinggi. Sekitar 40.000 orang masuk rumah sakit di Inggris karena penyakit ini.

Di Indonesia, sebesar 596.132 orang dengan presentase 3,36% dilaporkan menderita apendisitis pada tahun 2009, dan meningkat menjadi 621.435 dengan presentase 3,53% di tahun 2010. Prevalensi dari apendisitis sekitar 7% dari kebanyakan populasi di Amerika dengan kejadian 1,1 kasus per seribu orang per tahun. 2 Kejadian apendisitis mencapai puncaknya pada kelompok usia remaja akhir yaitu usia 17 – 25 tahun. Di rumah sakit Jakarta Pusat ditemukan sebanyak 144 kasus Apendiksitis Akut pada tahun 2014.

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis RSU UKI Jakarta Timur ditemukannya angka kejadian pasien apendisitis cukup tinggi yaitu 136 pasien (5,5%) dari januari sampai desember 2018 dan apendisitis termasuk urutan ke delapan pasien terbanyak di RSU UKI Jakarta Timur sebelum diabetes militus (87%), hipertensi (44%), TBC (29%), gagal ginjal (28%), stroke (16%), tyhpoid (7,8%). Insidens perforasi rata-rata 20%, paling sering terjadi pada usia muda sekali atau terlalu tua, perforasi timbul antara 40-75% kasus usia di atas 60 tahun ke atas. Perforasi jarang timbul dalam 12 jam pertama sejak awal sakit, tetapi insiden meningkat tajam sesudah 24 jam. Perforasi terjadi 70% pada kasus dengan peningkatan suhu 39,5°C tampak toksik, nyeri tekan seluruh perut dan leukositosis meningkat akibat perforasi dan pembentukan abses.

Fenomena yang terjadi di ruangan ditemukan perawat kurang maksimal dalam mengajarkan teknik relaksasi pada pasien apendisitis sehingga pasien tetap merasakan nyeri yang berkepanjangan dan dapat menimbulkan komplikasi lain. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu tindakan keperawatan dimana perawat akan mengajarkan atau melatih pasien agar mampu dan mau melakukan nafas dalam secara efektif sehingga kapasitas vital dan ventilasi paru meningkat (Aryani dan Tutiany, 2009).

Sehat-sakit menurut dasar keperawatan sehat WHO, sehat merupakan suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas dari penyakit cacat dan kelemahan yang mengandung tiga karakteristik yaitu, merefleksikan perhatian pada individu sebagai manusia, memandang sehat dalam konteks lingkungan internal dan eksternal, sehat diartikan sebagai hidup yang kreatif dan produktif. Sehat bukan merupakan suatu kondisi, tetapi merupakan penyesuaian,

bukan merupakan suatu keadaan tapi merupakan proses. Proses adaptasi individu yang tidak hanya terhadap fisik mereka tetapi terhadap lingkungan sosialnya.

Sakit adanya gejala, persepsi tentang bagaimana mereka merasakan, kemampuan untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari. Istilah medis yang digambarkan gangguan dalam fungsi tubuh yang menghasilkan berkurangnya kapasitas hubungan antara sehat sakit dan penyakit. Hubungan antara sehat, sakit dan penyakit yaitu, hasil interaksi seseorang dengan lingkungan, sebagai manifestasi keberhasilan atau kegagalan dalam beradaptasi dengan lingkungan, gangguan kesehatan.

Kesiapan untuk fungsi sosial perawat ialah, membantu pasien untuk berfungsi dengan meningkatkan kemandirian memberi harapan dan support. Perilaku peran sakit yaitu kegiatan yang dilakukan oleh individu yang mempertimbangkan dirinya sakit dengan tujuan untuk memperoleh kesehatan. Ada empat aspek dari peran sakit diantaranya, pasien tidak memegang tanggung jawab untuk kondisi mereka, pasien di bebaskan dari tugas dan fungsi sosial, pasien diharuskan untuk berusaha untuk memperoleh kondisi sehat, pasien dan keluarga harus mencari bantuan orang yang berkompeten.

Komplikasi dari apendisitis yaitu perforasi, peritonitis bahkan kematian (Nuha Medika, 2013). Manfaat teknik relaksasi nafas dalam meningkatkan kapasitas vital dan ventilasi paru meningkat, mempertahankan energy, membantu pernafasan abdominal lebih otomatis dan lebih efisien, meningkatkan relaksasi dan rasa aman, menurunkan efek hipoventilasi, menurunkan efek anestesi, menurunkan rasa nyeri (Ratna Aryani dan Tutiany, 2009).

Secara tipikal, nyeri dimulai pada epigastrium, atau sekitar umbilikal, kemudian bermigrasi ke daerah kuadran bawah kanan abdomen. Nyeri abdomen yang bersifat migrasi tersebut adalah gambaran khas pada kebanyakan penderita appendicitis. Selain itu, dapat pula muncul gejala berupa mual, muntah, dan anoreksia.

Nyeri merupakan suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan keberadaannya diketahui apabila seseorang itu sudah pernah mengalaminya. Nyeri merupakan sebuah sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan terkait kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau gambaran dari kondisi kerusakan jaringan itu. Ada dua bentuk nyeri yang secara umum diketahui, yaitu nyeri akut dan nyeri kronik.

Upaya yang dapat dilakukan pada pasien yang mengalami apendektomi adalah pemantauan kondisi fisik seperti laju pernafasan, denyut jantung, dan tekanan darah secara rutin dan pemberian obat analgetik.

Berpikir kritis dalam keperawatan merupakan komponen penting dari akuntabilitas profesional dan asuhan keperawatan. Perawat merupakan unsur yang paling penting dibanding tim medis lainnya dalam rumah sakit karena perawat adalah orang pertama yang menjalin kontak dengan pasien. Berpikir kritis bagi seorang perawat menjadi sesuatu yang urgent dan penting karena berpikir kritis itu memiliki banyak manfaat, terutama dalam kualitas pengambilan keputusan. Ketika kualitas berpikir kritis perawat tinggi akan mempengaruhi kualitas hasil akhir dari tindakan yang dilakukan pada proses asuhan keperawatan. Berpikir kritis tidak terlepas dari rasa percaya diri untuk menanggung resiko dari keputusan yang diambil. Tujuannya untuk mengetahui

hubungan dan pengaruh berpikir kritis dalam proses asuhan keperawatan. Metodenya dengan jenis metode penelitian adalah pengamatan dan literasi.

Disinilah perawat mempunyai peranan sebagai *care giver* dan *educator*. Peranan perawat sebagai *care giver* yaitu: memberikan asuhan keperawatan yang komperensif kepada pasien apendisitis. Asuhan keperawatan pada pasien apendisitis yang mengalami nyeri yaitu gangguan rasa nyaman nyeri. Peranan perawat sebagai *educator* yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit apendisitis, penatalaksanaan medis, mengajarkan dan menganjurkan pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam. Peranan perawat diantara ialah pemberi perawatan, pemberi keputusan klinis, pelindung dan advokat pasien, menejer kasus, rehabilitator, pemberi kenyamanan, komunikator, penyuluh, dan peran karir. Perawat mempunyai percaya diri dalam dirinya untuk merawat pasien-pasien, percaya diri merupakan keyakinannya yang mampu melakukan tugasnya yang telah dipercayakan kepadanya. Orang yang mempunyai percaya diri (*self confidence*) adalah orang yang bekerja secara efektif, dapat melakukan tugasnya dengan penuh tanggung jawab. Dampak *caring* ini biasanya yang dialami oleh perawat baru selama pendampingan *preceptor* yaitu merasa nyaman, semangat bekerja, dihargai, merasa seperti rumah kedua, dirangkul, merasa memiliki, betah, tidak berkeinginan pindah rumah sakit, diperlukan seperti keluarga, hubungan interpersonal meliputi dampak *caring* nya *preceptor* terhadap perawat baru, adanya saling percaya merupakan dasar yang diperlukan untuk hubungan kerja *preceptor-perceptee* yang dapat menjadi perbedaan antara *caring* dan tidak *caring*.

Dalam memberikan edukasi kepada pasien mengenai penyakit yang di alami pasien post appendictomie, masih ada keluarga yang kurang mengetahui tentang prosedur post appendictomie terutama pada pasien. Hal ini di dukung dalam penelitian Lumbanbatu. A. M. (2018), bahwa pendidikan kesehatan menjadi suatu pengalaman bagi individu. Informasi yang diperoleh individu dapat mempengaruhi sudut pandang, cara berfikir, pengetahuan, sikap seseorang dan menjadi faktor yang sangat mendukung dalam proses menerima informasi selanjutnya. Menggunakan Audio-visual maupun non audio-visual sebagai media pendidikan kesehatan akan melibatkan panca indera dalam proses menerima informasi. Sehingga dapat memenuhi wawasan pasien dan keluarga untuk lebih mengetahui tentang Pendidikan Kesehatan

Dari data diatas penulis tertarik untuk memilih studi kasus penelitian masalah keperawatan nyeri dengan tindakan relaksasi nafas dalam untuk meningkatkan rasa nyaman pada pasien post appendictomie di RSUD UKI Jakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka penulis akan merumuskan masalah sebagai berikut:
“Bagaimana memberikan asuhan keperawatan nyeri pada pasien post appendictomie dengan edukasi relaksasi nafas dalam”

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post appendictomie dengan edukasi relaksasi napas dalam yang mengalami nyeri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien post appendictomie dengan edukasi tehnik relaksani nafas dalam.
- 1.3.2.2 Mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien post appendictomie dengan edukasi tehnik relaksani nafas dalam.
- 1.3.2.3 Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien post appendictomie dengan edukasi tehnik relaksani nafas dalam.
- 1.3.2.4 Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien post appendictomie dengan edukasi tehnik relaksani nafas dalam.
- 1.3.2.5 Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien post appendictomie dengan edukasi tehnik relaksani nafas dalam.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien appendictomie dalam mengurangi nyeri di daerah abdomen bagian appendictomie.

1.4.2 Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah pengetahuan dan teknologi bagi keluasaan bidang keperawatan dalam mengurangi nyeri di daerah abdomen bagian appendictomie.

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasi hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang mengurangi nyeri di daerah abdomen bagian appendictomie.

1.4.4 Lahan Praktik

Dapat menjadi bahan masukan bagi perawat di rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pasien pada appendictomie.