

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan medikal bedah adalah layanan asuhan keperawatan yang diberikan dalam tatanan praktik klinis pada pasien usia dewasa, baik pada tingkat individu maupun kelompok (Kadek et al 2023). Apendisitis merupakan kondisi peradangan yang bisa bersifat akut atau kronis, terlokalisasi pada apendiks vermiformis, umumnya disebabkan oleh adanya penyumbatan pada lumen apendiks (Nurjana, 2020). Gejala yang muncul dari apendisitis meliputi nyeri yang tidak jelas dan tumpul di area epigastrium dekat umbilikus. Penderita juga sering mengalami mual, muntah, serta penurunan nafsu makan. Dalam beberapa jam, rasa nyeri ini biasanya berpindah ke sisi kanan bawah perut, tepatnya di titik Mc Burney, yang dapat dirasakan melalui palpasi di kuadran bawah kiri, dan secara paradoksial dapat menimbulkan nyeri di kuadran bawah (Jamaludin & Ulya, 2017).

Apendisitis bisa membuat peradangan vital yang mengharuskan intervensi bedah cepat guna menghindari risiko komplikasi serius. Penanganan apendisitis yang efektif biasanya melibatkan tindakan pembedahan, yakni appendiktomi, di mana apendiks yang terinfeksi diangkat melalui operasi setelah diagnosis ditegakkan, guna mengurangi kemungkinan perforasi; oleh karena itu, prosedur ini harus dilakukan tanpa menunda (Sabrilina et al, 2022).

Menurut laporan dari *World Health Organization* (2018), yang dikutip oleh Wainsani dan Khoiriyah (2020), apendisitis adalah kondisi bedah perut yang sangat biasa pada Amerika Serikat. Di tahun 2017, jumlah kasus apendisitis mencapai 734.138, dan meningkat menjadi 739.177 kasus pada tahun 2018. Di wilayah Asia Tenggara, Indonesia memiliki angka kejadian apendisitis akut tertinggi dengan prevalensi sebesar 0,05%, diikuti oleh Filipina dengan prevalensi 0,022% dan Vietnam dengan prevalensi 0,02%. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2014, apendisitis menjadi

kasus kegawatdaruratan abdomen yang paling sering dijumpai di Indonesia (Maulana & Salsabila, 2022).

Di Indonesia, kasus apendisitis menunjukkan angka prevalensi yang relatif tinggi. Data dari 2016 mencatat 65.755 kasus, yang meningkat menjadi 75.601 pada 2017. Menurut Departemen Kesehatan RI, pada 2008 jumlah penderita apendisitis di tanah air mencapai 591.819, dengan kenaikan menjadi 596.132 pada 2009 (Sulung & Rani, 2017). Sementara itu, di DKI Jakarta, pada 2014 tercatat 1.889 pasien dirawat di rumah sakit akibat apendisitis (Arciniegas, 2006 dalam Conrado, 2021).

Menurut Manurung dan rekan-rekan (2019), yang dikutip oleh Sabrilina (2022), pasien yang baru menjalani apendisitis sering melaporkan keluhan nyeri akibat peningkatan kadar histamin. Untuk mengatasi hal ini, pasien apendektomi dapat diberikan teknik nonfarmakologi seperti relaksasi napas dalam. Teknik ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan umumnya digunakan di rumah sakit pada pasien yang mengalami nyeri atau kecemasan. Keunggulan metode ini adalah kemudahannya penerapannya dan tidak menimbulkan efek samping. Apabila seseorang mulai cemas, hal ini dapat mengundang saraf simpatis dan memperparah indikasi kecemasan yang ada. Akibatnya, siklus kecemasan serta nyeri dapat berulang, disamping efek buruk yang semakin besar kepada kondisi mental dan fisik (Tani, 2021).

Komplikasi umum dari apendisitis meliputi adhesi, perforasi, abses di rongga perut atau panggul, serta peritonitis. Jika apendisitis tidak mendapat penanganan, dapat terjadi fibrosis pada dinding apendiks dan pembentukan jaringan parut. Oleh karena itu, penerapan teknik relaksasi pernapasan bukan diluar merupakan jenis metode perawatan yang efisien. Teknik ini tidak hanya membantu mengurangi intensitas nyeri, tetapi juga mempertinggi ventilasi paru dan oksigenasi darah (Yusrizal et al., 2012).

Ketika perawat menginstruksikan pasien tentang teknik pernapasan dalam, mereka mengajarkan cara menarik napas secara perlahan untuk mencapai inspirasi yang optimal, serta cara menghembuskan napas dengan

lembut.

Temuan di rumah sakit menunjukkan bahwa perawat kurang optimal dalam mengajarkan teknik relaksasi kepada pasien dengan apendisitis, yang mengakibatkan pasien mengalami nyeri berkepanjangan dan kemungkinan komplikasi tambahan. Teknik relaksasi pernapasan dalam merupakan metode keperawatan di mana perawat mengajarkan atau melatih pasien untuk melakukan pernapasan dalam secara efektif, sehingga meningkatkan kapasitas vital dan ventilasi paru (Aryani dan Tutiany, 2009) dalam Elsy (2020).

Peran perawat dalam menangani pasien pasca-apendisitis meliputi fungsi sebagai penyedia perawatan (caregiver) dan pendidik (educator). Sebagai penyedia perawatan, perawat bertanggung jawab guna memberikan asuhan keperawatan yang menyeluruh kepada pasien dalam apendisitis, terutama dalam menangani nyeri yang diakibatkan oleh gangguan kenyamanan. Sebagai pendidik, perawat memberikan informasi kesehatan tentang penyakit apendisitis, penatalaksanaan medis, serta mengajarkan dan menganjurkan pasien untuk menggunakan teknik relaksasi pernapasan dalam. Peran perawat melibatkan berbagai aspek, termasuk sebagai pemberi perawatan, pengambil keputusan klinis, pelindung dan advokat pasien, manajer kasus, rehabilitator, pemberi kenyamanan, komunikator, penyuluh, dan pengembangan karir. Keyakinan diri perawat memainkan peran penting dalam perawatan, karena kepercayaan diri memungkinkan mereka untuk melaksanakan tugas dengan efektif dan bertanggung jawab. Perawat yang memiliki rasa percaya diri biasanya bekerja secara efisien dan dapat menyelesaikan tanggung jawabnya dengan baik.

Bagi perawat baru, pengalaman mendampingi preceptor dapat memberikan dampak positif seperti merasa nyaman, bersemangat dalam bekerja, merasa dihargai, dan merasa seperti di rumah kedua. Hubungan interpersonal yang baik antara preceptor dan perawat baru, serta adanya kepercayaan, menjadi faktor penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung. Namun, masih ada kekurangan dalam pengetahuan keluarga mengenai prosedur pasca-

apendiktomi, seperti yang diungkapkan dalam penelitian oleh Lumbanbatu (2018). Pendidikan kesehatan berperan penting dalam mempengaruhi pandangan, pemikiran, pengetahuan, dan sikap individu. Penggunaan media pendidikan kesehatan, baik audio-visual maupun non-audio-visual, dapat membantu dalam proses penerimaan informasi dan meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang penyakit serta perawatan yang diperlukan.

Dalam menerapkan tindakan keperawatan, penulis dapat mengintegrasikan nilai-nilai UKI untuk melakukan studi kasus pada pasien. Penting bagi penulis untuk menunjukkan sikap rendah hati dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan tindakan keperawatan. Perawat perlu memiliki rasa empati dan kepedulian terhadap pasien, serta menjaga disiplin, ketepatan waktu, dan tanggung jawab. Aspek penting dalam peran perawat adalah memiliki sikap caring, yang membantu menciptakan lingkungan yang nyaman serta memperkecil stres, ketakutan, nyeri, serta kecemasan pasien. Maka dari itu, perawat menerapkan sikap caring dan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik secara efektif untuk mendukung kesembuhan pasien (Erita & Mahendra, 2019).

Penulis mengikuti prinsip hidup yang tercantum dalam Alkitab 1 Yohanes 2:17, yang menyatakan bahwa "Dunia ini sedang lenyap bersama keinginannya, tetapi orang yang melakukan kehendak Allah akan hidup selama-lamanya." Penulis percaya bahwa keyakinan penuh pada rencana dan kesetiaan Tuhan tetap diperlukan, meskipun dalam situasi penderitaan. Hal ini karena Tuhan memiliki otoritas atas segala kehendaknya, dan tujuan dari rencana-Nya adalah untuk keselamatan umat-Nya. Oleh karena itu, penting untuk melihat penderitaan dari perspektif Tuhan.

1.2 Rumusan Masalah

Menurut pembahasan diatas yang telah disampaikan, penulis menyusun rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah: “Bagaimana Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Mengurangi Intensitas Nyeri pada Pasien

post apendiktomi di Rumah Sakit TK. II Moh. Ridwan Meuraksa?”.

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post* apendiktomi dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi intensitas nyeri di Rumah Sakit TK. II Moh. Ridwan Meuraksa

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *post* apendiktomi dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi intensitas nyeri.

1.3.2.2 Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *post* apendiktomi dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi intensitas nyeri.

1.3.2.3 Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien *post* apendiktomi dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi intensitas nyeri.

1.3.2.4 Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien *post* apendiktomi dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi intensitas nyeri.

1.3.2.5 Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien *post* apendiktomi dengan dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi intensitas nyeri.

1.3.2.6 Mendokumentasikan penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien *post* apendiktomi.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Pasien

Untuk menilai sejauh mana pasien dan keluarganya mampu menerapkan

teknik relaksasi napas dalam sebagai upaya guna mengurangi intensitas nyeri dalam pasien serta memberikan dorongan dalam proses pemulihan.

1.4.2 Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan terus melaksanakan perawatan secara mandiri dengan mengajarkan pasien untuk secara mandiri menerapkan teknik relaksasi napas dalam di rumah.

1.4.3 Penulis

Mampu dan menerapkan hasil penelitian dalam bidang keperawatan, terutama pada studi kasus yang berfokus pada pengurangan nyeri di area abdomen *post* apendiktomi.

1.4.4 Institusi Pendidikan

Studi ini diharapkan bisa menjadi sumber wawasan dan referensi untuk penelitian lanjutan terkait penerapan teknik relaksasi napas dalam.