

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan pada saluran pencernaan (gastrointestinal) merupakan sebagian besar penyakit yang menyebabkan penderita mencari pertolongan medik. Kasus pada sistem gastrointestinal tersebut merupakan penyebab utama kasus rawat inap di Amerika Serikat, salah satunya adalah appendisitis. Walaupun gangguan pada saluran pencernaan bukan merupakan penyebab langsung kematian seperti pada gangguan kardiovaskuler, tetapi merupakan salah satu penyebab kematian tersering. Angka kematian yang disebabkan oleh Appendisitis di Amerika Serikat mencapai 0,2 – 0,8% dari angka kejadiannya (Price dan Wilson, 2006).

Appendisitis adalah peradangan yang terjadi pada appendix vermiformis dan merupakan penyebab akut abdomen paling sering (Neil Pierce, 2007).

Insiden terjadinya Appendisitis akut di negara maju lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang. Di Amerika Serikat, Appendisitis merupakan kedaruratan bedah abdomen paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2008 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2009 menjadi 739.177 (Santacroce & Craigh dalam Anonim, 2012).

Insiden ini semakin menurun pada 25 tahun terakhir, namun di negara berkembang justru semakin meningkat, hal ini kemungkinan disebabkan oleh

perubahan ekonomi dan gaya hidup (Lawrence, 2006). Sedangkan menurut data yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa insiden appendisitis pada tahun 2007 mencapai 7% dari populasi penduduk dunia.

Sementara untuk di Indonesia sendiri appendisitis merupakan penyakit dengan urutan ke empat terbanyak pada tahun 2006. Data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2008 jumlah penderita appendisitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2009 sebesar 596.132 orang. Kelompok usia yang umumnya mengalami appendisitis yaitu pada usia antara 10 sampai 30 tahun. Dimana insiden laki-laki lebih tinggi daripada perempuan (Eylin, 2009).

Penanganan pada kasus appendisitis yang paling sering dilakukan adalah dengan pembedahan (operasi). Sejalan dengan perkembangan teknologi yang semakin maju, tak terkecuali pada perkembangan di bidang teknologi kesehatan khususnya pada prosedur tindakan pembedahan yang juga mengalami kemajuan pesat. Dewasa ini sejumlah penyakit menunjukkan adanya indikasi untuk dilakukannya pembedahan (Siswati, 2011).

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, kemudian dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidajat dan Jong, 2005).

Lebih lanjut Sjamsuhidajat dan Jong (2005) menyatakan bahwa setiap pembedahan selalu berhubungan dengan adanya insisi (sayatan) yang merupakan trauma bagi penderita yang menimbulkan berbagai keluhan dan gejala dimana salah satu keluhan yang sering dikemukakan adalah nyeri.

Secara umum nyeri adalah suatu rasa yang tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Nyeri didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tamsuri, 2007). Sementara menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), menyatakan bahwa nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan.

Hal ini sesuai dengan kenyataan yang sering ditemukan di lapangan bahwa sebanyak 80% pasien mengeluh nyeri, baik nyeri sedang atau nyeri berat pada post operasi. Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang normal, namun meskipun demikian nyeri merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh klien post operasi. Bentuk nyeri yang dialami oleh klien post operasi adalah nyeri akut yang terjadi karena adanya luka insisi bekas pembedahan (Perry dan Potter, 2006).

Sementara itu Siswati (2011) menyatakan bahwa dalam operasi appendisitis juga menimbulkan respon berupa nyeri. Dalam hal ini, terutama saat nyeri hebat yang berlangsung pasca operasi. Meskipun tersedia obat-obatan yang efektif, namun nyeri pasca operasi tidak dapat diatasi dengan baik. Sekitar 50% pasien tetap mengalami nyeri (Walsh). Saat seseorang mengalami nyeri, banyak

faktor yang dapat mempengaruhi nyeri yang dirasakannya. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan atau menurunkan persepsi nyeri pasien, toleransi terhadap nyeri dan mempengaruhi reaksi terhadap nyeri.

Bagaimanapun keadaan dan kondisinya ketidaknyamanan atau rasa nyeri harus diatasi karena kenyamanan merupakan salah satu dari kebutuhan dasar manusia (KDM), sebagaimana dalam hirarki Maslow (Seheno, 2010). Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari dan istirahat tidurnya (Potter dan Perry, 2006). Jika nyeri tidak ditangani secara adekuat, selain dapat menimbulkan ketidaknyamanan juga dapat mempengaruhi sistem pulmonary, kardiovaskular, gastrointestinal, endokrin, imunologik dan stress serta dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan. Ketidakmampuan ini mulai dari membatasi keikutsertaan dalam aktivitas sampai tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pribadi misalnya makan, minum dan mandi serta berpakaian (Smatzler dan Bare (2002) yang dikutip dalam Seheno (2010).

Selama ini penanganan nyeri hanya berfokus pada pemberian terapi farmakologis saja sedangkan pemberian terapi non farmakologis kurang di perhatikan khususnya oleh tenaga perawat (Raziq, 2009).

Smeltzer dan Bare (2002) menyatakan bahwa belum banyak yang diketahui dan belum dikelola dengan baik oleh perawat, padahal perawat memiliki lebih banyak kesempatan dibandingkan tenaga kesehatan yang lain untuk membantu menghilangkan nyeri dan efeknya yang membahayakan.

Sementara itu Hidayat (2004) menyatakan bahwa salah satu fungsi perawat adalah fungsi independent yang merupakan fungsi mandiri dan tidak

tergantung pada petugas medis yang lain, dimana perawat melaksanakan tugasnya secara mandiri dengan keputusannya sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

Perawat dengan menggunakan pengetahuannya dapat mengatasi masalah nyeri post bedah baik secara mandiri maupun secara kolaboratif dengan menggunakan dua pendekatan yaitu pendekatan farmakologis dan pendekatan non farmakologis (Raziq, 2009).

Pendekatan farmakologis merupakan pendekatan kolaborasi antara dokter dengan perawat yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan sensasi nyeri. Sedangkan pendekatan non farmakologis merupakan pendekatan untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri yang meliputi: massage kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutan, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnotis dan teknik relaksasi nafas dalam (Smeltzer dan Bare, 2002).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan intervensi mandiri keperawatan dimana perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer dan Bare, 2002).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan membuktikan keberhasilan teknik relaksasi nafas dalam diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Maulana (2003) yang meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Teknik

Relaksasi Nafas Dalam terhadap Tingkat Nyeri Post Partum di RSUD Bantul”. Dari hasil penelitiannya tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna terhadap penurunan tingkat nyeri post partum di RSUD Bantul setelah pemberian teknik relaksasi nafas dalam.

Penelitian lain yang menyebutkan adanya penurunan nyeri setelah perlakuan teknik relaksasi nafas dalam seperti yang telah dilakukan oleh Ayudianningsih (2009) yang meneliti tentang “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta” menyebutkan bahwa sekitar 60% sampai 70% pasien dengan ketegangan nyeri dapat mengurangi nyerinya minimal 50% dengan melakukan relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo, diperoleh data dari Subag Medical Record bahwa jumlah pasien yang melakukan tindakan operasi pada tahun 2011 sebanyak 4282 orang, 1606 orang diantaranya adalah pasien bedah umum, dari sekitar 1606 orang pasien bedah umum tersebut sebanyak 576 pasien diantaranya yang melakukan operasi appendisitis atau sekitar 35,87% pada tahun 2011.

Sedangkan pada tahun 2012 periode bulan Januari sampai bulan Mei 2012 sebanyak 1922 orang telah melakukan tindakan operasi, yang terdiri dari 750 orang pasien dengan bedah umum, dan dari sekitar 750 pasien yang melakukan operasi bedah umum tersebut 165 orang atau sebanyak 22% diantaranya melakukan operasi appendisitis. Sesuai dengan hasil observasi

peneliti dan pengalaman praktek di Rumah Sakit khususnya di ruang perawatan bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloi Saboe Kota Gorontalo ditemukan bahwa sebagian besar pasien post-operasi appendisitis tidak mau melakukan mobilisasi dikarenakan nyeri yang dirasakannya.

Berdasarkan data yang di peroleh dari Rumah Sakit tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pengaruh intervensi keperawatan khususnya pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan sensasi nyeri yang dialami klien pasca tindakan operasi khususnya pada pasien pasca operasi appendisitis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan permasalahan yang diangkat adalah Apakah Ada Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post-Operasi Appendisitis di Ruang Bedah di RSUD Prof. Dr. Hi. Aloi Saboe Kota Gorontalo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post-operasi appendisitis di ruangan bedah di RSUD Prof. DR. Hi. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat nyeri pada pasien post-operasi appendisitis sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.

- b. Diketuainya pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post-operasi appendisitis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan kontribusi dalam mengembangkan kemandirian perawat dalam memberikan intervensi keperawatan medikal bedah tentang keberhasilan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Memberikan pedoman atau referensi bagi teman-teman peneliti selanjutnya sehingga mempermudah dalam penyusunan proposal dan skripsinya, terutama yang berkaitan dengan pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post-operasi appendisitis.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Membantu meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan keperawatan dengan memberi masukan tentang pentingnya intervensi teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri post bedah.

4. Bagi Klien Post Operasi

Membantu menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien post operasi setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.