

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendiktomi merupakan prosedur medis pengangkatan usus buntu melalui pembedahan. Apendiktomi adalah intervensi bedah yang digunakan secara eksklusif untuk mengobati radang usus buntu atau menghilangkan usus buntu yang meradang. Apendisitis sebagian besar disebabkan oleh adanya fekal, yaitu massa tinja padat akibat nutrisi yang tidak memadai dan jaringan fibrosa, yang menyebabkan penyumbatan atau penyumbatan di dalam lumen usus buntu. Konstipasi dapat meningkatkan tekanan intracecal, secara efektif menyumbat usus buntu, dan mendorong perkembangan bakteri di usus besar, sehingga meningkatkan risiko radang usus buntu. Komplikasi yang sering dikaitkan dengan radang usus buntu termasuk abses, perforasi, dan peritonitis, sehingga memerlukan intervensi segera dalam bentuk tindakan operasi usus buntu atau Apendiktomi (Septiana et al., 2021)

Tanda dan gejala awal dari Apendisitis sering kali berupa timbulnya rasa sakit atau ketidaknyamanan di sekitar umbilikus, yang biasanya berlangsung selama lebih dari satu hingga dua hari. Selanjutnya, nyeri akan berpindah ke kuadran kanan bawah dalam jangka waktu 2 hingga 12 jam dan meningkat saat ambulasi. Tanda-tanda klinis Apendisitis lain seperti kehilangan nafsu makan, mual, muntah, demam, dan peningkatan jumlah sel darah putih. Pada pemeriksaan fisik, terdapat nyeri lokal pada titik McBurney, yang terletak di bagian atas perut kira-kira dua pertiga dari jarak antara bagian tengah dan tulang panggul depan bagian atas (spina ilaca anterior superior, SIAS). Area ini umumnya dikaitkan dengan keberadaan usus buntu nyeri tekan yang sementara, dan nyeri yang berpindah (Manurung et al., 2019). Bila kondisi ini tidak segera diatasi maka akan beresiko menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi.

Apendiktomi sering juga disebut operasi pengangkatan usus buntu, dilakukan setelah diagnosis radang usus buntu dipastikan. Prosedur pembedahan ini melibatkan pembuatan sayatan untuk memutus jaringan kontinuitas yang menyebabkan kesulitan nyeri. Pembedahan merupakan intervensi medis yang memerlukan tindakan invasif untuk mendiagnosis atau mengobati penyakit, kerusakan, atau kelainan bentuk. Tindakan ini memiliki kemampuan untuk menimbulkan kerusakan jaringan, yang mengakibatkan perubahan fisiologis dalam tubuh dan berpotensi berdampak pada organ-organ lain. Prosedur medis yang dilakukan pada pasien dengan radang usus buntu disebut sebagai apendiktomi. Setelah dikonfirmasi atau dicurigai menderita radang usus buntu, sangat penting untuk melakukan apendiktomi. Beberapa jam setelah diagnosis ditegakkan, apendiktomi harus dilakukan, biasanya melalui insisi pada bagian kuadran kanan bawah (Juniartini, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018 dalam Haryanti et al., (2023), bahwa Insiden global dari 259 juta kasus radang usus buntu yang tidak terdiagnosis pada pria dan 160 juta kasus yang tidak terdiagnosis pada wanita terjadi pada populasi wanita. Apendisitis mempengaruhi 7% populasi di Amerika Serikat, dengan prevalensi 1,1 kasus. Setiap tahunnya untuk setiap 1.000 orang. Negara-negara berkembang telah diamati memiliki insiden apendisitis akut yang lebih rendah dibandingkan dengan negara-negara maju. Berdasarkan angka prevalensi sebesar 0,05%, Indonesia merupakan negara dengan kejadian apendisitis akut tertinggi di Asia Tenggara, diikuti oleh Vietnam (0,02%) dan Filipina (0,022%). Di negara berkembang, kejadian apendisitis akut relatif lebih rendah dibandingkan di negara maju. Indonesia adalah negara terdepan di Asia Tenggara dalam hal tingkat kejadian. Dengan prevalensi 0,05%, apendisitis akut paling banyak terjadi di Vietnam (0,02%), disusul Filipina sebesar 0,022 persen (Wijaya et al., 2020).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, prevalensi penyakit usus buntu di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 621.435 orang pada tahun 2020. Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa apendisitis menempati urutan kedua sebagai penyakit tidak menular yang paling banyak diderita di Indonesia, setelah penyakit jantung koroner. Angka kematian yang disebabkan oleh radang usus buntu berkisar antara 0,2% hingga 0,8%. Namun, angka ini meningkat secara signifikan hingga 20% untuk pasien di bawah usia 18 tahun dan mereka yang berusia di atas 70 tahun. Menurut data yang dikumpulkan dari Dinas Kesehatan DKI Jakarta pada tahun 2022, terdapat 5980 kasus radang usus buntu di Provinsi DKI Jakarta, yang mengakibatkan 177 kematian (Kemenkes RI, 2020).

Apendisitis biasanya ditangani dengan intervensi bedah, khususnya dengan melakukan operasi usus buntu. Operasi usus buntu dapat dilakukan dengan menggunakan dua pendekatan pembedahan: teknik terbuka (laparotomi) atau teknik laparoskopi, yang bersifat minimal invasif dan sangat berhasil. Biasanya, orang yang telah menjalani operasi usus buntu merasa kesulitan karena tindakan ini melibatkan pemotongan dan pemisahan jaringan, yang mengakibatkan luka. Durasi fase pemulihan untuk pasien pasca operasi bervariasi. Durasi rata-rata untuk pemulihan pasien pasca operasi adalah 72,45 menit. Biasanya, pasien akan mengalami rasa sakit yang hebat dalam 2 jam pertama setelah operasi karena pengaruh obat bius mulai berkurang (Septiana et al., 2021).

Nyeri dapat menyebabkan banyak manifestasi fisik seperti kelelahan, mual, berkurangnya keinginan untuk makan, dan berkurangnya kekuatan otot. Berbagai bentuk manajemen nyeri tersedia untuk meringankan atau mengurangi rasa sakit, termasuk intervensi farmasi seperti pemberian obat opiat (misalnya, morfin, petidin, fentanil). Obat-obatan non-opioid, seperti parasetamol dan NSAID, termasuk dalam kategori ini. Salah satu perawatan non-farmakologis untuk mengurangi nyeri adalah penggunaan teknik distraksi atau relaksasi, seperti yang disarankan oleh (Puspitarini & Wirotomo, 2021). Pada tahun 2019, SIKI melaporkan bahwa metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri meliputi beberapa terapi seperti TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback,

terapi pijat, aromaterapi, teknik guided imagery, kompres hangat/dingin, dan terapi bermain.

Penataaksanaan dan tujuan manajemen nyeri bagi perawat adalah memberikan intervensi keperawatan untuk menghilangkan nyeri. Intervensi pengurangan nyeri atau terapi tindakan mandiri yang dapat diberikan pada pasien yang menjalani operasi usus buntu. Salah satu penatalaksanaan non farmakologi yang dapat meredakan nyeri salah satunya adalah dengan teknik relaksasi benson. Teknik Benson, atau yang sering disebut sebagai teknik relaksasi, merupakan salah satu pendekatan non-farmakologi yang dapat membantu mengurangi nyeri. Manajemen nyeri adalah suatu pendekatan terapeutik yang berupaya meringankan atau menghilangkan nyeri sampai batas yang dapat ditoleransi oleh pasien. Relaksasi adalah metode non-farmakologis untuk mengatasi nyeri. Relaksasi otot progresif (relaksasi otot progresif), pernafasan (diaphragmatic breathing), meditasi (latihan fokus perhatian), dan relaksasi perilaku (relaksasi perilaku). Teknik relaksasi memiliki banyak keuntungan dibandingkan dengan metode lain; itu lebih mudah dilakukan dalam situasi apa pun dan tidak memiliki efek samping (Haryanti et al., 2023).

Penelitian lain dari Sugiyanto, (2020) dengan jenis penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimen dengan menggunakan desain pre-post test dengan kelompok kontrol. Penelitian ini melibatkan 50 pasien pasca operasi yang dipilih menggunakan pendekatan succesive sampling. Penelitian ini menghasilkan nilai signifikansi asimtotik. Nilainya kurang dari 0,05. Dimana Relaksasi genggam jari mempunyai dampak penurunan nyeri pada pasien pasca operasi. Rekomendasi: dapat berfungsi sebagai pengganti untuk mengurangi keparahan nyeri, terutama pada individu pasca operasi.

Teknik Relaksasi Benson merupakan pendekatan yang memanfaatkan keyakinan pasien untuk menumbuhkan lingkungan internal yang mendorong peningkatan kesehatan dan kesejahteraan melalui respons relaksasi pernapasan. Teknik

relaksasi Benson melibatkan pengucapan berulang-ulang kata atau frasa tertentu dalam ritme yang terkendali. Penghapusan karbon dioksida (CO₂) melalui pernafasan, sedangkan pengambilan oksigen melalui pernafasan, sangat penting untuk pemurnian darah dan pencegahan kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen. Kedua faktor ini memungkinkan pernafasan yang diperpanjang untuk memasok energi dalam jumlah yang cukup. Selama proses menarik napas dalam-dalam, otot-otot dinding perut, yaitu rektus abdominalis, transversus abdominalis, dan otot-otot oblik internal dan eksternal, berkontraksi. Kontraksi otot-otot ini memberikan tekanan pada tulang rusuk bagian bawah, menghasilkan gerakan posterior dan perpindahan diafragma ke atas. Mekanisme ini berpotensi mengurangi tekanan intra-abdomen dan meningkatkan aliran darah ke vena cava inferior dan aorta abdominalis. Akibatnya, aliran darah ke seluruh tubuh meningkat, terutama ke organ-organ penting: otak, jantung, dan paru-paru (Benson & Proctor dalam Septiana et al., 2021)

Penelitian yang senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardosi et al., (2023) menggunakan teknik purposive sampling untuk memilih 40 responden. Kelompok intervensi terdiri dari 20 orang, sedangkan kelompok kontrol juga terdiri dari 20 orang, semuanya dipilih secara purposif. Modul relaksasi Benson/SOP digunakan sebagai alat studi untuk menilai tingkat kecemasan. Skala Penilaian Kecemasan Hamilton (HARS) digunakan. Hasil dan Pemeriksaan: Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon, yang menghasilkan nilai p sebesar 0,000, yang menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik. Peringkat kecemasan setelah intervensi dibandingkan antara kelompok yang menerima intervensi dan kelompok yang tidak menerima intervensi. Hipotesis nol (H₀) ditolak, dan hipotesis alternatif (H_a) didukung, yang menunjukkan bahwa relaksasi Benson memiliki efek terapeutik terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Panti Wredha Tresna Werdha.

Teknik Relaksasi Benson dilakukan dengan mengambil posisi duduk yang nyaman, menutup mata, mencapai kondisi relaksasi otot yang dalam, dimulai dari kaki dan berlanjut ke wajah, dan melakukan pernapasan melalui hidung sambil

berfokus pada pernafasan. Proses ini diulangi selama 20 menit. Tetap tidak bergerak selama beberapa waktu dan secara bertahap mulai membuka mata Anda. Meskipun Relaksasi Benson terutama ditujukan untuk pengobatan kecemasan, penciptanya menemukan manfaat tambahan melalui beberapa penelitian. Setelah menerima terapi relaksasi Benson selama 3 hari, pasien mengalami penurunan rasa sakit, yang diukur pada tingkat 2 pada skala nyeri. Hal ini sejalan dengan gagasan bahwa relaksasi Benson merupakan strategi yang efektif untuk mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan (Septiana et al., 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Alza et al., (2023) menggunakan desain studi kasus (*case study*) subjek yang digunakan sebanyak 2 (dua) pasien dengan diagnosa medis post operasi appendiktomi dimana Setelah operasi appendiktomi, di terapkan teknik relaksasi dapat membantu mengurangi nyeri. Pasien mengatakan bahwa mereka merasa nyeri sedang sebelum menggunakan teknik ini, dan setelah menggunakan teknik relaksasi benson, mereka mengatakan bahwa nyeri mereka menjadi ringan. Pada hari terakhir penilaian kekuatan, skala nyeri subjek dievaluasi. Setelah relaksasi Benson, skala nyeri menjadi 4 (nyeri sedang) pada hari pertama, 3 (nyeri ringan) pada hari kedua, dan 2 (nyeri ringan) pada hari ketiga. Subjek II melaporkan tingkat nyeri 3 (nyeri ringan) pada hari pertama setelah pengaplikasian, dan tingkat nyeri 2 (nyeri ringan) pada hari kedua dan ketiga program ini dijalankan. Grafik tersebut menunjukkan bahwa tingkat nyeri subjek I sebelum relaksasi Benson adalah 5 skala nyeri, 6-8 jam setelah operasi. Setelah dilakukan relaksasi Benson, skala nyeri menjadi 4 pada hari pertama, 3 pada hari kedua, dan 2 pada hari ketiga. Tingkat nyeri subjek II dinilai 4 sebelum diberikan relaksasi Benson (6-8 jam pasca operasi), kemudian menurun menjadi 3 pada hari pertama, dan selanjutnya menurun menjadi 2 pada hari kedua dan ketiga.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dari data rekam medik dari Rumah Sakit Bhayangkara Tk I PUSDOKKES Polri menunjukkan bahwa kasus apendisitis di Diruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara Tk I PUSDOKKES Polri pada tahun 2023 berjumlah 65 dari 758 kasus yang dirawat. Selanjutnya, laporan harian dari

November 2023 hingga Februari 2024 menunjukkan 56 kasus apendisitis dari 168 kasus yang dirawat. Salah satu dari sepuluh penyakit yang paling umum di ruang operasi adalah apendisitis. Peneliti menemukan 10 pasien yang menjalani appendectomy mengeluh nyeri; 4 dari mereka menyatakan bahwa mereka mengalami nyeri berat, sedangkan 6 orang menyatakan bahwa mereka mengalami nyeri sedang. Biasanya, klien mengubah postur tubuh mereka dan melakukan kontak fisik dengan bagian yang sakit untuk meringankan rasa tidak nyaman. Rasa sakit ini membuat klien tidak dapat bergerak, dan dia hanya menerima analgesik pada hari pertama setelah operasi. Setelah itu, mereka tidak diberi analgesik lebih lanjut sampai mereka mengalami sensasi nyeri yang akut. Teknik relaksasi Benson secara efektif dapat meringankan rasa sakit klien tanpa manifestasi yang merugikan.

1.2 Rumusan Masalah

Pembedahan appendektomi merupakan prosedur medis yang umum dilakukan untuk mengatasi masalah radang usus buntu atau usus buntu. Meskipun prosedur ini umumnya dianggap aman, pasien sering mengalami nyeri pasca operasi. Pentingnya manajemen nyeri pasca operasi telah menjadi fokus perhatian dalam upaya meningkatkan kualitas perawatan pasien. Teknik relaksasi, salah satunya Teknik Relaksasi Benson, telah diidentifikasi sebagai suatu pendekatan non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi tingkat nyeri pasca operasi. Teknik ini mencakup fokus pada kata-kata atau hal-hal yang positif, dengan tujuan mencapai relaksasi fisik dan mental. Penting untuk memahami bahwa pengelolaan nyeri pasca operasi bukan hanya tentang penggunaan analgesik farmakologis, tetapi juga mempertimbangkan pendekatan non-farmakologis, seperti teknik relaksasi.

Oleh karena itu, peneliti berharap penelitian ini dapat menambah literatur kedokteran dengan menemukan manfaat dan potensi teknik Benson dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien yang menjalani operasi usus buntu. Berdasarkan latar belakang diatas, menstimulasi peneliti untuk meneliti apakah

ada Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post op Appendiktomi di Ruang Rawat RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas teknik relaksasi benson terhadap skala nyeri pada pasien post op appendiktomi di ruang rawat RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Karakteristik responden pasien post op appendiktomi di ruang rawat RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- b. Mengetahui skala nyeri pada pasien post op appendiktomi sebelum diberikan terapi teknik relaksasi benson di ruang rawat RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- c. Mengetahui skala nyeri pada pasien post op appendiktomi sesudah diberikan terapi teknik relaksasi benson di ruang rawat RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- d. Membandingkan skala nyeri pada kelompok intervensi dan kontrol setelah dilakukan teknik relaksasi benson di ruang rawat RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- e. Menganalisis rata-rata perbedaan skala sesudah dilakukan intervensi teknik relaksasi benson kepada kelompok intervensi dan kontrol di ruang rawat RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.

1.3.3 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Pasien

Diharapkan memberikan pendekatan holistik terhadap perawatan pasien dan keluarga dengan mempertimbangkan aspek fisik dan psikologis. Serta Peningkatan relaksasi dapat berkontribusi pada pengurangan stres dan ketegangan pada pasien, yang dapat mendukung proses penyembuhan post operasi.

b. Bagi Pelayanan

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam rangka meningkatkan pelayanan masyarakat khususnya pada pasien post operasi yang sedang dirawat di RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.

c. Bagi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis dalam penerapan ilmu tentang skala nyeri pasien post operasi menggunakan terapi Teknik relaksasi benson yang diperoleh sewaktu mengikuti perkuliahan maupun melakukan riset tentang pada nyeri pasien post op.

d. Bagi Penelitian

Diharapkan dapat menjadi bahan kajian dan kontribusi bagi peneliti selanjutnya.