

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Apendisitis akut adalah peradangan pada usus buntu , penyebab yang paling umum dari nyeri abdomen bagian bawah. Penyakit ini tidak mengenal usia baik laki-laki ataupun perempuan. Akan tetapi paling sering menyerang laki-laki berusia 30 tahun-50 tahun (Ayuningtyas, 2023). Apendisitis merupakan penyakit infeksi pada umbai cacing atau usus buntu penyebab paling sering karena penyumbatan tinja dan hiperplasia jaringan limfoid (Ayuningtyas, 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan insiden apendisitis di dunia tahun 2020 sebanyak 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Angka kejadian apendisitis di negara maju seperti Amerika Serikat cukup tinggi yaitu sekitar 250.000 terjadi setiap tahun. Kejadian apendisitis tertinggi ditemukan pada usia 10-19 tahun (23,3/10.000 populasi per tahun), terdapat 259 juta kasus Apendisitis pada laki-laki di seluruh Dunia yang tidak terdiagnosis, sedangkan pada perempuan terdapat 160 juta kasus Apendisitis yang tidak terdiagnosis (WHO, 2021).

Di Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan pertama sebagai angka kejadian Apendisitis akut tertinggi dengan prevalensi 0.05%, diikuti oleh Filipina sebesar 0.022% dan Vietnam sebesar 0.02% (Widodo, 2020). Kejadian apendisitis di Indonesia berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI sebesar 596.132 orang dengan persentase 3.36% dan pada tahun 2020 menjadi 621.435 orang dengan persentase 3.35% yang berarti adanya peningkatan yang menyatakan apendisitis merupakan penyakit tidak menular tertinggi kedua di Indonesia (Haryanti, 2023).

Apendektomi merupakan pengobatan melalui prosedur tindakan operasi hanya untuk penyakit apendisitis atau penyingkiran/pengangkatan usus

buntu yang terinfeksi. Apendiktomi dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan risiko perforasi lebih lanjut seperti peritonitis atau abses (Rahmah, 2023). Pasien yang melakukan operasi apendiktomi memerlukan perawatan yang maksimal untuk mempercepat pengembalian fungsi tubuh.

Tindakan apendiktomi dapat menimbulkan nyeri akut yang berdampak pada gangguan mobilitas fisik pasien. Nyeri pascaoperasi yang tidak ditangani secara optimal dapat memperlambat proses penyembuhan, meningkatkan risiko komplikasi akibat imobilisasi, serta memperpanjang masa rawat inap dan menghambat proses rehabilitasi. Oleh karena itu, manajemen nyeri pascaoperasi menjadi salah satu prioritas utama dalam asuhan keperawatan (Ayuningtyas, 2023). Dampak nyeri apabila nyeri yang berkepanjangan pada pasien maka klien akan mengeluh perasaan lemah, gangguan tidur, dan keterbatasan fungsi.

Nyeri merupakan suatu rasa tidak nyaman secara individual. Nyeri merupakan sensori tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan yang nyata atau potensial (Nurhanifah, 2022). Nyeri post operasi disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu yang dapat mempengaruhi intensitas dan lamanya nyeri pada tiap individu berbeda. Menurut Potter dan Perry tahun 2017, faktor tersebut antara lain keyakinan, ansietas, dukungan keluarga, kelelahan, dan pengalaman sebelumnya (Rahmah, 2023).

Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi. Beberapa terapi non farmakologi yang dapat mengurangi nyeri yaitu gambaran dan fikiran (*guide imagery*), yoga, dan relaksasi nafas dalam (Rahmah, 2023). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri post operasi. Relaksasi otot progresif dapat menurunkan

nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang dapat menunjang nyeri (Ayuningtyas, 2023).

Penelitian Febriawati (2023) dengan judul Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Appendisitis di RSUD M. Yunus Bengkulu didapatkan hasil penurunan rata-rata skala nyeri dari 6 menjadi 3 setelah tindakan relaksasi napas dalam. Hal ini sejalan dengan penelitian (Widodo, 2020) dengan judul penerapan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien appendicitis di rsud wates yang menunjukkan bahwa Sebelum Dilakukan Tindakan Relaksasi Nafas Dalam Skala Nyeri 6 Dan 5, Setelah Dilakukan Tindakan Skala Nyeri Menjadi 3 Dan 2. Hasil Penelitian Menunjukkan Adanya Penurunan Skala Nyeri Sedang Menjadi Skala Nyeri Ringan.

Peran perawat dalam tindakan mandiri yang dapat di lakukan untuk mengurangi skala nyeri pasien dengan nyeri akut post operasi apendiktomi yaitu dengan menggunakan manajemen nyeri untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman dilakukan secara simultan agar hasil maksimal. Perawat bisa melakukan manajemen nyeri non farmakologis berupa relaksasi napas dalam. Pengelolaan nyeri pada pasien rumah sakit diberikan dalam bentuk proses manajemen nyeri komprehensif (Alchalidi, 2020).

Metode nonfarmakologi pada kasus post operasi apendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut untuk menurunkan nyeri salah satunya adalah terapi relaksasi napas dalam untuk melihat perbedaan intensitas nyeri pada pasien. Dari data diatas penulis tertarik melakukan Karya Ilmiah Akhir Ners untuk mengetahui bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Dengan Masalah Nyeri Akut?. Sebagai salah satu intervensi masalah keperawatan, penulis memilih terapi relaksasi nafas dalam untuk

mengetahui keefektifannya dalam mengurangi rasa nyeri pasien post operasi Appendiktomi.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penulisan karya ilmiah akhir Ners adalah menerapkan asuhan keperawatan pada pasien post apendiktomi dengan nyeri akut melalui pemberian teknik relaksasi napas dalam di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskor Polri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien post apendiktomi dengan nyeri di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskor Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan pada pasien post apendiktomi dengan nyeri akut di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskor Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien post apendiktomi dengan nyeri akut di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskor Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi nyeri akut di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskor Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien post apendiktomi dengan nyeri akut di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskor Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat, serta solusi pemecahan masalah pada pasien post apendiktomi dengan nyeri akut.

### **C. Manfaat Penulisan**

#### **1. Untuk Rumah Sakit**

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan masukan positif dalam memodifikasi manajemen nyeri khususnya pada pasien dengan nyeri akut post operasi di lahan rumah sakit untuk mengurangi masalah keperawatan dengan pasien nyeri akut.

#### **2. Untuk Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi informasi bagi lembaga pendidikan untuk mengembangkan, meningkatkan mutu pendidikan, tambahan wacana atau masukan dalam proses pengajaran tentang pemberian pelayanan medikal bedah dengan asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan nyeri akut melalui pemberian teknik relaksasi napas dalam.

#### **3. Untuk Profesi Keperawatan**

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post appendikstomi dengan teknik relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien.

#### **4. Untuk Pasien**

Sebagai tambahan informasi dan dapat menambah pengetahuan tentang penyakit appendiks, serta dapat menyikapi dan mengatasi nyeri pada luka post op appendikstomi dengan teknik relaksasi napas dalam.