

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Pada kasus apendisitis, usus buntu mengalami peradangan, yang memerlukan penanganan bedah segera untuk menghindari ruptur. Penyebab apendisitis meliputi infeksi, fekalit (batu feses) yang menyumbat lumen usus buntu, usus buntu yang terpelintir, edema pada dinding usus, kondisi fibrosa pada dinding usus, dan penyumbatan usus eksternal yang disebabkan oleh adhesi (Silaban, 2020). Pembedahan dapat mengangkat usus buntu secara permanen, itulah sebabnya apendisitis sering menjadi penyebab kekhawatiran. Kebiasaan makan makanan panas, makanan dengan biji-bijian, dan konsekuensi dari menahan buang air besar masih dikaitkan dengan apendisitis (Ramadhani, 2018).

Pada tahun 2017, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa angka kematian global akibat apendisitis berkisar antara 0,2% dan 0,8%. Terdapat 70.000 kasus apendisitis di Amerika Serikat setiap tahunnya. Antara usia lahir hingga empat tahun, radang usus buntu terjadi di Amerika dengan angka 1–2 kasus per 10.000 anak setiap tahunnya. Karena pengaruhnya yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat, radang usus buntu merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia baik di tingkat lokal maupun nasional. Menurut statistik tahun 2020 dari Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI), terdapat 75.601 kasus radang usus buntu di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Soedjarwo, Anton. Ruang rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK adalah ruang nomor dua. Salah satu pasien bedah yang dirawat di sana adalah kasus radang usus buntu, menurut I Pusdokkes Polri. Survei praktik yang dilakukan di ruang tersebut antara Januari 2025 dan Maret menghasilkan tujuh kasus, yang jika dicatat dalam setahun, akan menempatkannya di posisi kelima di antara kasus yang ditangani di Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Pusdokkes Polri.

Radang usus buntu dapat ditangani melalui pembedahan. Apendektomi melibatkan pengangkatan usus buntu secara bedah. Pasien biasanya mengalami nyeri setelah prosedur ini. Pasien muda biasanya merasakan ketidaknyamanan dan nyeri pasca operasi. Jika nyeri ini tidak ditangani, dapat mengganggu proses pemulihan dan membatasi mobilitas sendi, sehingga menyulitkan individu untuk melakukan tugas sehari-hari. Apendektomi mengacu pada operasi untuk mengangkat usus buntu. Ini biasanya dilakukan dengan segera untuk meminimalkan kemungkinan usus buntu pecah (Suratun, 2010).

Ada dua metode untuk mengelola nyeri: medis dan non-medis. Metode medis biasanya melibatkan pemberian obat pereda nyeri. Pendekatan non-medis digunakan bersamaan dengan obat-obatan untuk membantu mengurangi nyeri dalam jangka pendek. Ini dapat dilakukan melalui teknik seperti relaksasi dan pernapasan dalam (Wati, 2020). Metode non-medis yang dapat membantu mengurangi nyeri pasca operasi adalah penggunaan latihan pernapasan dalam dan relaksasi. Teknik relaksasi ini harus dipraktikkan beberapa kali untuk efek terbaik, bersama dengan panduan yang jelas untuk meredakan nyeri (Appulembang, 2015). Ketika seseorang rileks, tubuhnya mengurangi produksi adrenalin dan hormon terkait stres lainnya. Menurunkan tingkat stres menyebabkan penurunan produksi kortisol (Devi, 2020).

Teknik relaksasi pernapasan adalah metode keperawatan yang menginstruksikan pasien tentang cara bernapas dalam-dalam dan perlahan sambil menahan napas, kemudian menghembuskannya secara bertahap. Selain membantu mengurangi tingkat keparahan nyeri, latihan relaksasi pernapasan dalam ini juga dapat meningkatkan kapasitas paru-paru dan meningkatkan kadar oksigen dalam darah (Asman, 2019). Relaksasi pernapasan dalam dilakukan dengan mengajarkan pasien untuk menghirup napas dalam-dalam dan melepaskan rasa sakit mereka (Rohyani, 2020).

Yesi (2023) meneliti dampak metode relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi apendektomi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus, Bengkulu, pada 15 partisipan, dan menemukan bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum teknik relaksasi pernapasan dalam adalah 5,87 dengan standar deviasi 1,246. Setelah metode relaksasi pernapasan dalam, rata-rata intensitas nyeri adalah 3,20, dengan standar deviasi 1,014. Uji statistik yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus, Bengkulu, menunjukkan nilai  $p\ 0,000 < \alpha = 0,05$ , yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi pernapasan dalam secara signifikan mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi apendektomi.

Terutama selama beberapa hari pertama setelah operasi, perawat sangat penting dalam evaluasi dan penanganan ketidaknyamanan pasca operasi. Manajemen nyeri perioperatif yang memadai merupakan komponen penting dari pengobatan yang perlu diperhatikan dan dipahami untuk memberikan manajemen nyeri terbaik bagi pasien pasca operasi (Small & Laycock, 2020). Staf keperawatan bertanggung jawab untuk mengevaluasi, mengobati, dan mencegah nyeri pada pasien menggunakan metode farmakologis dan non-farmakologis. Kombinasi metode farmakologis dan non-farmakologis efektif dalam mengobati nyeri pasca operasi (Maciel dkk., 2019). Di ruang rawat inap Rumah Sakit Bayukarta, penelitian Sari (2024) tentang Dampak Teknik Relaksasi Pernapasan Dalam pada Skala Nyeri pada Pasien Pasca Operasi menggunakan uji statistik T-test berpasangan pada skala nyeri pasien pasca operasi sebelum dan setelah penggunaan teknik relaksasi pernapasan dalam, dengan tingkat signifikansi 95%. Nilai  $p\ 0,000 < \alpha\ 0,05$  menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Singkatnya, pasien bedah di ruang rawat inap Rumah Sakit Bayukarta, Karawang, mengalami perubahan skor nyeri sebagai hasil dari praktik relaksasi pernapasan dalam.

Menurut penelitian terkini, perawat semakin sering menggunakan teknik pereda nyeri non-farmakologis dalam beberapa tahun terakhir untuk mengatasi ketidaknyamanan pascaoperasi pada anak-anak setelah pembedahan (Efe, 2017).

Sebagai salah satu metode relaksasi yang terbukti berhasil menurunkan adaptasi respons nyeri pada pasien apendisitis di Rumah Sakit Daerah Aloei, Gorontalo, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa relaksasi pernapasan sangat bermanfaat untuk menurunkan nyeri pascaoperasi (Appulembang, 2015).

Multazam (2023) melakukan penelitian tentang dampak metode relaksasi pernapasan dalam terhadap pengurangan nyeri pada pasien pasca operasi sedang di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang. Uji Wilcoxon digunakan untuk melakukan analisis bivariat pada 40 partisipan, dan hasilnya menunjukkan bahwa metode relaksasi pernapasan dalam memiliki dampak positif terhadap pengurangan nyeri pada individu dengan nyeri pasca operasi sedang, dengan nilai  $p < 0,000$   $\alpha < 0,05$ .

Penulis ingin memastikan, "Perawatan Keperawatan untuk Anak dengan Nyeri Akut Pasca Operasi Apendektomi Menggunakan Teknik Relaksasi Pernapasan Dalam di Rumah Sakit Bhayangkara, Kelas I, Pusat Medis Kepolisian Nasional?" sesuai dengan penjelasan di atas.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan pembuatan Makalah Ilmiah Akhir untuk Perawat (KIAN) adalah untuk menerapkan Perawatan Keperawatan pada Anak yang telah menjalani operasi apendektomi dan mengalami nyeri akut dengan menggunakan teknik relaksasi pernapasan dalam di Rumah Sakit Bhayangkara, Kelas I, di dalam Puskesmas Kepolisian Nasional Indonesia.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengenali evaluasi keperawatan untuk anak-anak yang menjalani operasi pengangkatan usus buntu dan merasakan nyeri tajam di Rumah Sakit Kelas I Puskokkes Polri Bhayangkara.

- b. Identifikasi diagnosis keperawatan untuk anak-anak yang mengalami nyeri akut setelah operasi apendektomi di Rumah Sakit Bhayangkara, Kelas I, Puskesmas Kepolisian Nasional Indonesia.
- c. Penentuan tindakan keperawatan utama untuk anak-anak yang menjalani manajemen nyeri akut setelah operasi apendektomi di Rumah Sakit Bhayangkara, Kelas I, Puskesmas Kepolisian Nasional Indonesia.
- d. Menentukan tindakan keperawatan utama untuk anak-anak yang mengalami nyeri hebat setelah operasi apendektomi di Rumah Sakit Bhayangkara, Kelas I, Puskesmas Kepolisian Nasional Indonesia.
- e. Identifikasi asesmen keperawatan untuk anak-anak yang mengalami nyeri akut setelah operasi apendektomi di Rumah Sakit Bhayangkara, Kelas I, Puskesmas Kepolisian Nasional Indonesia.

### **C. Manfaat Penulisan**

#### **1. Bagi Mahasiswa**

Diharapkan bahwa publikasi ilmiah terakhir untuk perawat ini akan menjadi dasar untuk menentukan perawatan keperawatan bagi pasien yang menjalani operasi pasca-apendektomi, yang mengalami nyeri melalui pemberian metode relaksasi pernapasan dalam.

#### **2. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan bahwa temuan penelitian ini dapat berfungsi sebagai pedoman dan dasar ilmiah dalam memberikan perawatan keperawatan bagi anak-anak yang telah menjalani apendektomi. Selain itu, penelitian ini dapat berkontribusi pada pendekatan yang diambil dalam mengelola perawatan keperawatan bagi anak-anak yang mengalami nyeri setelah apendektomi, yang berpotensi meningkatkan kualitas keseluruhan layanan kesehatan yang ditawarkan kepada pasien-pasien ini.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan buku ini dapat berfungsi sebagai panduan dan sumber bacaan bagi para pembelajar untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang perawatan keperawatan bagi pasien setelah operasi apendektomi.

### **4. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan makalah penelitian ini akan berkontribusi pada kemajuan ilmu keperawatan pediatrik dan berfungsi sebagai sumber daya bagi perawat, meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka tentang perawatan yang dibutuhkan untuk anak-anak setelah operasi pengangkatan usus buntu.