

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Apendisitis merupakan penyakit urutan keempat terbanyak di Indonesia. Apendisitis adalah suatu kondisi dimana infeksi terjadi di umbai cacing. Sebagai penyakit yang paling sering memerlukan tindakan bedah kedaruratan, apendisitis merupakan keadaan inflamasi dan obstruksi pada apendik vermiformis. Apendisitis vermiformis yang disebut pula umbai cacing atau lebih dikenal dengan usus buntu dan melekat pada sekum (Kowalak, 2012 dalam Faridah, 2015).

Angka kejadian apendisitis cukup tinggi di dunia. Berdasarkan *World Health Organisation* (2010) yang dikutip oleh Faridah (2015), angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa, dimana populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Angka mortalitas apendisitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan.

Menurut Utami (2014) sementara itu untuk di Indonesia sendiri apendisitis merupakan penyakit urutan keempat terbanyak daripada tahun 2006. Data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2008 jumlah penderita apendisitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2009 sebesar 596.132 orang. Di Jawa Timur tahun 2009 menurut Dinas Kesehatan Jawa Timur, jumlah kasus apendisitis dilaporkan sebanyak 5.890 dan diantaranya menyebabkan kematian. Jumlah

penderita apendisitis tertinggi di kabupaten Mojokerto yakni 970 orang. Kelompok usia yang umumnya mengalami apendisitis yaitu pada usia 10-30 tahun.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2020, berdasarkan data rekam medis RS Sidowaras, pasien apendisitis di bulan November sebanyak 15 px (Rekam Medis RS Sidowaras, 2020).

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan serta diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti diagnostik (biopsi, laparotomi, eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan appendix yang mengalami inflamasi), reparatif (memperbaiki luka multiplek), rekonstruksi dan paliatif (Susetyowati, 2013 dalam Koto, 2015).

Pada pasien yang mengalami tindakan bedah akan merasakan nyeri pasca operasi (Potter & Perry, 2016). Pada *post* operasi apendisitis rasa nyeri disebabkan oleh inflamasi luka operasi yang baru saja dijalani dimana proses inflamasi terjadi 1-2 hari dan dapat menimbulkan nyeri ringan sampai sedang (Smelzer dan Bare, 2012).

Untuk mengatasi nyeri pasca pembedahan bisa dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologi adalah pemberian analgesik. Analgesik merupakan metode yang paling umum untuk mengatasi nyeri (Potter & Perry, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ruangan di RS Sido waras, pasien operasi apendisitis yang mengalami nyeri dilakukan intervensi seperti pemberian analgesik saja dan sebagian besar masih mengalami rasa nyeri. Peneliti tertarik untuk mencoba teknik relaksasi nafas dalam dan teknik genggam jari sebagai alternatif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien *post* operasi apendisitis.

Menurut Setyoadi (2012) mengutip dari Brunner dan Suddarth (2012) menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam adalah pernapasan dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Dalam pemberian teknik relaksasi nafas dalam akan diajarkan bagaimana cara melakukan nafas dalam dengan lambat dan bagaimana cara menghembuskan nafas secara perlahan. Sehingga dengan cara tersebut pasien *post* operasi apendisitis akan merasakan pengurangan nyeri yang di rasakan.

Berdasarkan pernyataan – pernyataan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Pengurangan Nyeri Pada Pasien *post* operasi Apendisitis”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Mana yang lebih efektifitas antara teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi genggam jari terhadap pengurangan nyeri pada pasien *post* operasi apendisitis”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas antara teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi genggam jari terhadap pengurangan nyeri pada pasien *post* operasi apendisitis.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a) Mengidentifikasi skala nyeri pada pasien *post* operasi apendisitis sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam.
- b) Mengidentifikasi skala nyeri pada pasien *post* operasi apendisitis sebelum dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari.
- c) Menganalisis efektifitas antara teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi genggam jari terhadap pengurangan nyeri pada pasien *post* operasi apendisitis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti yang Lain

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber data untuk pelaksanaan penelitian yang lebih baik di waktu yang akan datang.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman baru bagi peneliti khususnya tentang teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi genggam jari terhadap pengurangan nyeri pada pasien *post* operasi apendisitis.

1.4.2 Manfaat bagi pengembangan Praktis

1. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pasien tentang efektifitas teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi genggam jari terhadap pengurangan nyeri pada pasien *post* operasi apendisitis.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan dalam upaya menurunkan nyeri pada pasien *post* operasi apendisitis dan sebagai acuan dalam bekerja terutama melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi genggam jari untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.