

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak mungkin tercapai tanpa adanya pelayanan keperawatan. Sebagai bagian integral dan proses penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, pelayanan keperawatan sangat diperlukan. Hal ini tercantum dalam pasal 32 ayat 2 UU RI No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan. Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan dengan pengobatan dan atau perawatan. Oleh karena itu pelayanan keperawatan memegang peranan penting di dalam penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Keperawatan merupakan suatu profesi yang mengabdikan kepada manusia dan kemanusiaan, artinya profesi keperawatan lebih mendahulukan kepentingan kesehatan masyarakat di atas kepentingan sendiri. Keperawatan menyatakan keperawatan sebagai pelayanan kepada individu dan keluarga yang berarti pelayanan kepada masyarakat yang diberikan berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang mengintegrasikan sikap, kemampuan intelektual serta ketrampilan teknis dari perawat menjadi keinginan dan kemampuan untuk menolong sesama baik sakit maupun sehat agar mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya (Kozier, 2013).

Perawat dalam menjalankan tindakan keperawatan berpedoman pada standar profesi, yaitu standar asuhan keperawatan. Standar asuhan keperawatan berfungsi sebagai pedoman maupun tolak ukur pelaksanaan praktek keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan atau tindakan yang langsung dilakukan pada pasien atau klien dengan menggunakan metodologi proses keperawatan (Nursalam, 2013). Proses keperawatan ini merupakan proses pemecahan masalah yang sistematis dengan melalui tahapan-tahapan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, hingga evaluasi keperawatan. Proses

keperawatan ini digunakan untuk memberikan intervensi pada pasien dengan semua masalah tidak terkecuali pada appendicitis saat akan dilakukan tindakan operasi atau pembedahan (Price, 2012).

Pembedahan atau operasi merupakan semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka bagian tubuh yang akan di tangani. Persiapan pre operasi terutama penjelasan tentang nyeri setelah dilakukan pembedahan kepada pasien appendicitis. Nyeri pada pasien appendicitis merupakan respon fisiologis akibat peradangan. Nyeri pada pasien appendicitis dapat terjadi selama sepanjang hari. Nyeri pada pasien appendicitis juga dipengaruhi oleh derajat kecemasan yang mempunyai peranan penting. Misalnya, takut mati, takut kehilangan kesadaran, rasa takut akan rasa nyeri yang hebat. Timbulnya nyeri pada pasien appendicitis yang mengakibatkan kerusakan jaringan local dengan disertai keluarnya bahan yang merangsang rasa nyeri (*algogenic substance*) seperti; kalium dan ion hydrogen, asam laktat, serotonin, bradylinin, prostaglandin. Hal tersebut dapat lebih parah tanpa adanya pengelolaan manajemen nyeri, maka pasien banyak yang merasa kesakitan yang hebat (Mansjoer, 2010).

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan motorik yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan jaringan yang rusak, cenderung rusak atau segala sesuatu yang menunjukkan kerusakan. Segi penderita, timbulnya nyeri dan beratnya rasa nyeri, juga sangat dipengaruhi fisik, psikis / emosi, karakter individu dan sosial kultural maupun pengalaman masa lalu terhadap rasa nyeri. Nyeri dapat diatasi dengan melakukan manajemen atau pengelolaan nyeri. Pengelolaan nyeri merupakan pengelolaan mendasar pada nyeri akan memicu terjadinya peningkatan pengetahuan pada pasien tentang bagaimana cara mengelola nyeri yang terjadi dengan berbagai tehnik relaksasi dan masase pada daerah sekitar nyeri (Smeltzer, 2012).

Pengelolaan manajemen nyeri dapat dilakukan dengan berbagai teknik antara lain yaitu teknik hipnotis, distraksi, imajinasi terbimbing dan teknik relaksasi efflurage. Penelitian Sukirno (2010) di Rumah Sakit Umum Daerah R Soetrasno Kabupaten Rembang menunjukkan ada hubungan respon adaptasi terhadap nyeri setelah diberikan terapi dengan musik yang diberikan setelah pasien dilakukan operasi tonsillectomy dengan nilai p value 0,002. Penelitian lain tentang manajemen pengelolaan nyeri yang dilakukan Hidayat (2010) di Rumah Sakit Dr Soetomo Surabaya menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi masase terhadap adaptasi nyeri pasien post laparatomy hari ke 3 di Rumah Sakit Dr Soetomo Surabaya dengan p value 0,004. Penelitian ini menunjukkan sebanyak 56% responden mengalami respon adaptasi terhadap nyeri setelah diberikan relaksasi masase dengan halus disekitar daerah abdomen yang dilakukan sebanyak tiap 6 jam sekali.

Teknik relaksasi efflurage merupakan teknik relaksasi dengan melakukan masase daerah sekitar fokus nyeri yang terjadi sehingga otot-otot sekitar menjadi relaksasi. Otot rileks maka kita menempatkan tubuh pada posisi yang sebaliknya. Otot tidak tegang, tubuh dalam keadaan seimbang, dan keringat berhenti bercucuran. Kondisi rileks tubuh juga menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat kita stress dan nyeri. Hormon stres dan nyeri adrenalin diproduksi dari blok bangunan kimiawi yang sama, ketika kita mengurangi stres kita juga telah mengurangi produksi kedua hormon nyeri tersebut (Kozier, 2013).

Secara mental penderita harus dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan karena kebanyakan pasien pre operasi akan merasa cemas dan takut. Kecemasan yang dialami oleh pasien appendicitis merupakan stressor yang dapat mengakibatkan nyeri bertambah bagi pasien. Dengan adanya stressor ini pasien akan melakukan upaya adaptasi supaya terjadi keseimbangan dalam menghadapi stresor tersebut. Dari uraian tersebut, maka perlu

dilakukan penelitian guna mengetahui Pemberian tehnik relaksasiefflurage terhadap penurunan nyeri pada pasien appendicitis di Ruang Anggrek I Rumah Sakit Umum Daerah dr Loekmonohadi Kabupaten Kudus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah” Bagaimanakan penerapan asuhan keperawatantehnik relaksasiefflurage untukmenurunkan nyeri pada pasien post operasi appendictomy hari ke-2 di Ruang Anggrek I Rumah Sakit Umum Daerah dr Loekmonohadi Kabupaten Kudus?“

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan tehnik relaksasiefflurage untukmenurunkan nyeri pada pasien post operasi appendictomy hari ke-2 di Ruang Anggrek I Rumah Sakit Umum Daerah dr Loekmonohadi Kabupaten Kudus.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik nyeri sebelum dilakukan tehnik relaksasi eflurage pada pasien appendictomy hari ke-2 di Ruang Anggrek I Rumah Sakit Umum Daerah dr Loekmonohadi Kabupaten Kudus.
- b. Menggambarkan karakteristik nyeri setelah dilakukan tehnik relaksasi eflurage pada pasien appendictomy hari ke-2 di Ruang Anggrek I Rumah Sakit Umum Daerah dr Loekmonohadi Kabupaten Kudus.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Pasien

Dapat membantu pasien dalam melakukan adaptasi untuk mengurangi nyeri dan kecemasan.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam melakukan tindakan untuk mengurangi nyeri dan kecemasan pada pasien appendicitis.

3. Bagi Keilmuan

Menambah wawasan ilmu dalam hal pengaruh tehnik relaksasi eflurage yang dapat diterapkan di semua pelayanan keperawatan

