BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing (apendiks). Usus buntu sebenarnya adalah secum (cecum). Infeksi ini bisa menyebabkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya (Nanda, 2013). Apendisitis dapat ditemukan pada semua umur baik laki-laki maupun perempuan, tetapi lebih sering menyerang laki-laki berusia 10-30 tahun (Prima perdana, 2015). Keluhan apendisitis biasanya bermula dari nyeri daerah umbilicus yang disertai dengan mual, muntah, nafsu makan menurun, dan nyeri. Nyeri akan beralih ke daerah kuadran kanan bawah atau titik Mc Burney yang akan menetap dan bertambah berat dalam waktu beberapa jam (Sjamsuhidayat, 2011). Bila diagnosis klinis sudah jelas, tindakan paling tepat dan merupakan satu satunya pilihan adalah pembedahan (apendiktomi). Apendiktomi adalah tindakan operasi untuk mengangkat apendisitis yang dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi (Jitowiyono, 2010).

Pembedahan adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasive dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan

tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan atau penjahitan luka (Syamsuhidajat, 2010). Selanjutnya perawatan akan masuk dalam perawatan pasca bedah. Dinas kesehatan Jawa Tengah menyebutkan pada tahun 2014 jumlah kasus apendisitis sebanyak 1.355 penderita dan 190 diantaranya menyebabkan kematian, sedangkan di rumah sakit Bhayangkara Semarang pada tahun 2017 terdapat 30 kasus.

Menurut *The International Association for the Study of Pain* nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan yang disertai dengan kerusakan jaringan secara aktual dan potensial atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Tamsuri, 2007 dalam Yusrizal 2012). Perawat tidak bisa melihat dan merasakan nyeri yang dialami oleh klien, karena nyeri bersifat subyektif antar individu berbeda dalam menyingkapi nyeri. Nyeri pasca bedah sering menjadi masalah bagi pasien, sehingga perlu dilakukan intervensi keperawatan untuk menurunkan nyeri tersebut.

Manajemen nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Bentuk intervensi farmakologi yang biasa digunakan adalah analgetik, golongan opioid untuk nyeri hebat dan golongan non steroid untuk nyeri ringan dan sedang (Rumiyanti, 2009). Intervensi non farmakologi adalah dengan menggunakan tehnik relaksasi, distraksi, massage, hypnosis. Intervensi non farmakologi yang sama-sama efektif untuk mengurangi nyeri adalah relaksasi nafas dalam dan distraksi murottal surat Al Faatihah, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Haris (2016).

Tehnik nafas dalam merupakan salah satu teknik relaksasi yang efektif digunakan dalam pengobatan nyeri. Tehnik nafas dalam dapat membuat nyeri yang di rasakan oleh seseorang berkurang, hal ini terlihat dari respon non verbal klien setelah dilakukan tehnik nafas dalam akan merasa lebih rileks dan tenang. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, tehnik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan oksigenasi. Keefektifan tehnik nafas dalam untuk menurunkan nyeri telah dibuktikan oleh beberapa penelitian di antaranya yang dilakukan oleh Wirya dan Sari (2013) yang menunjukkan bahwa, ada pengaruh tehnik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi di RS HKBP Sumatra Utara.

Terapi murottal surat Al Faatihah adalah penggunaan surat Al Faatihah untuk relaksasi, dengan mendengarkan surat al faatihah melalui headset selama 4 kali dengan kondisi lingkungan yang tenang. Adapun yang melatar belakangi adanya penurunan nyeri setelah pasien diberikan intervensi murottal karena Al-Quran berfungsi sebagai system perbaikan baik yang bersifat fisik maupun psikis, yang dikenal sebagai syifa' yang berarti obat, penyembuh dan penawar (Mirza, 2014). Menurut Sumaryani dan Sari (2015), lantunan ayat suci Al-Quran mampu memberikan efek relaksasi karena dapat mengaktifkan hormon endorfin yang membuat seseorang merasakan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, dan memperlambat pernafasan. Intervensi kombinasi nafas dalam dan

murottal, terbukti efektif untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi. Penelitian yang dilakukan pada pasien operasi yang mengalami nyeri pada saat dilakukan perawatan luka setelah diberikan terapi nafas dalam dan murottal ayat Al Quran mengalami penurunan nyeri dan terbukti bahwa tehnik nafas dalam dan murottal berpengaruh terhadap penurunan nyeri dengan $p < 0,000$ (Sari dan Haris, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengaplikasikan tindakan manajemen nyeri pada pasien pasca bedah apendisistis dengan judul ‘Aplikasi Tehnik Nafas Dalam dan Murottal Surat Al Faatihah untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien post Apendektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang’. Karya tulis ini akan menjelaskan aplikasi nafas dalam dan murottal surat Al Faatihah dalam menurunkan pada pasien post apendektomi.

B. Rumusan Masalah

Nyeri pada pasien operasi akan memberikan efek terhadap perubahan hemodinamik dan dapat menyebabkan terjadinya hambatan dalam penyembuhan luka operasi. Nyeri pada pasien operasi perlu diatasi dengan dengan intervensi farmakologi dan non farmakologi, dan salah satu intervensi yang bisa diaplikasikan untuk mengurangi rasa nyeri adalah nafas dalam dan murottal. Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, rumusan masalah dalam karya tulis ini adalah “apakah pengaruh tehnik nafas dalam dan murottal surat Al Faatihah dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi apendisitis?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum :

Mampu mengaplikasikan tehnik nafas dalam dan murottal surat Al Faatihah untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi apendisitis.

2. Tujuan Khusus :

a. Memahami pengertian nyeri pascabedah, penatalaksanaan serta intervensi pada pasien dengan nyeri pascabedah apendisitis.

b. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan pascabedah apendisitis.

c. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan pada pasien dengan nyeri pascabedah apendisitis.

d. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada pasien nyeri pascabedah apendisitis.

e. Mengaplikasikan tindakan tehnik nafas dalam dan murottal surat al faatihah pada pasien nyeri pascabedah apendisitis.

f. Melakukan evaluasi hasil aplikasi tehnik nafas dalam dan murottal surat Al Faatihah dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi apendisitis di RS Bhayangkara Semarang.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Memberikan wawasan tentang tindakan perawatan nonfarmakologi dalam menurunkan respon nyeri pada pasien post apendisitis.

2. Bagi Pendidikan

Sebagai referensi dalam perkembangan ilmu pengetahuan terutama pada bidang keperawatan pada pasien post operasi apendisitis dan bagi kasus laporan sejenisnya.

3. Bagi Rumah Sakit

Bahan masukan dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien post operasi apendisitis khususnya pada pemberian terapi nonfarmakologi.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan manfaat praktis dalam keperawatan yaitu sebagai panduan perawat dalam pengelolaan kasus nyeri pascabedah apendisitis. Juga diharapkan menjadi informasi bagi tenaga kesehatan lain terutama pengelolaan kasus yang bersangkutan.

5. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai cara penanganan nyeri pada post operasi apendisitis.