

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis sebagai penyakit yang paling sering memerlukan tindakan bedah kedaruratan. Apendisitis merupakan keadaan inflamasi dan obstruksi pada apendiks vermiformis. Apendiks vermiformis yang disebut pula umbai cacing atau lebih dikenal dengan usus buntu. (Kowala. et all, 2017)

Apendisitis memiliki potensi untuk terjadinya komplikasi parah jika tidak segera diobati, seperti perforasi atau sepsis dan bahkan dapat menyebabkan kematian (Zulfikar. Dkk, 2015). Komplikasi utama apendisitis adalah perforasi apendiks, yang dapat berkembang menjadi peritonitis atau abses. Insidens perforasi adalah 10% sampai 32%. Insiden lebih tinggi pada anak kecil dan lansia. Gejala mencakup demam dengan suhu 37,7 °C atau lebih tinggi, penampilan toksik, dan nyeri atau nyeri tekan abdomen yang kontinyu (Smeltzer & Bare, 2015).

WHO menyatakan 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. Di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus apendisitis setiap tahunnya. Kejadian apendisitis di Amerika memiliki insiden 1-2 kasus per 10.000 anak per tahunnya. Kejadian meningkat 25 kasus per 10.000 anak per tahunnya antara 10-17

tahun di Amerika Serikat (WHO, 2011). Jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis di Indonesia berjumlah sekitar 27% dari jumlah penduduk di Indonesia. Apendisitis umumnya penyakit pada usia belasan tahun dan awal 20-an dengan penurunan setelah usia 30 tahun (Depkes RI., 2011).

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017, kasus apendisitis termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit yang rawat inap di RSUD Provinsi Bali terdapat sebanyak 1.590 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2014), tahun 2015 terdapat 1.590 kasus, dan pada tahun 2017 terdapat 1.617 kasus apendisitis.

Berdasarkan data rekam medik RSUD Bangli, kasus apendisitis di RSUD Bangli tahun 2020 sebanyak 68 kasus dari 5.778 kasus rawat inap (1,18%) di RSUD Bangli. Ruang Nusa Indah merupakan ruang rawat inap di RSUD Bangli yang merawat pasien bedah dan ortopedi. Berdasarkan laporan sensus harian dari Januari - April 2021, jumlah kasus Apendisitis mencapai 16 kasus dari 156 kasus yang dirawat. Apendisitis merupakan penyakit 10 kasus terbanyak ketiga (10,26%) di ruang Nusa Indah.

Menurut Smeltzer dan Bare (2015), penatalaksanaan apendiksitis diindikasikan bila diagnosa apendisitis telah ditegakkan. Antibiotik dan cairan intravena diberikan sampai pembedahan dilakukan. Analgesik dapat diberikan setelah diagnosa ditegakkan. Apendektomi (pembedahan untuk mengangkat apendiks) dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan risiko perforasi. Apendektomi dapat dilakukan dengan anestesi umum atau spinal dengan insisi

abdomen bawah atau dengan laparaskopi, yang merupakan metode terbaru yang sangat efektif. (Smeltzer & Bare, 2015)

Operasi atau pembedahan merupakan semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah itu bagian yang akan ditangani ditampilkan, dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Perawatan selanjutnya akan termasuk dalam perawatan pasca bedah. Tindakan pembedahan atau operasi dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Keluhan dan gejala yang sering adalah nyeri (Sjamsuhidajat & Jong 2017).

Tindakan operasi menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan tubuh. Nyeri yang timbul pasca operasi merupakan kejadian yang menekan atau stress dan dapat mengubah gaya hidup dan kesejahteraan psikologis individu. Nyeri akut yang timbul harus segera dikelola agar tidak timbul komplikasi seperti syok neurogenic karena nyeri akut dapat menyebabkan denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernafasan meningkat (Potter & Perry, 2015).

Rasa nyeri dapat memperburuk kondisi dari pasien sendiri, dengan penanganan terapi medis seperti pemberian analgetik terkadang tidak cukup untuk mengatasi nyeri pasien, oleh karena itu diperlukan pemberian analgetik tambahan (*extra analgetik*). Banyak cara untuk menanggulangi nyeri seperti terapi non farmakologis, terapi ini biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah, meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan (Potter & Perry,

2015). Relaksasi adalah satu dari pendekatan perilaku kognitif yang sudah digunakan secara luas dalam manajemen nyeri pasca bedah dan telah direkomendasikan dalam pengelolaan nyeri. Relaksasi meningkatkan toleransi nyeri dan meningkatkan keefektifan tindakan penghilang nyeri lainnya tanpa menimbulkan risiko (Lemone & Burke, 2016).

Terapi musik sebagai teknik relaksasi yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan, seperti musik klasik, instrumentalia dan slow musik (Erfandi, 2012). Mendengarkan musik dapat memproduksi zat *endorphins* (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri disistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri dapat berkurang, musik juga bekerja pada sistem limbik yang akan dihantarkan kepada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot (Potter & Perry, 2015). Musik terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri dan menurunkan tekanan darah. Manfaat terapi musik pada periode pasca bedah, yaitu meningkatkan kenyamanan pasien karena relaksasi mampu menurunkan spasme otot, mengurangi kecemasan dan meningkatkan aktivitas parasimpatis (Black & Hawk, 2014).

Terapi musik di RSUD Bangli belum pernah diterapkan sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri akut pada pasien post apendektomi, sehingga berdasarkan uraian tersebut diatas, maka penulis menyusun karya tulis ilmiah asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. P yang mengalami post Apendektomi di ruang Nusa Indah RSUD Bangli tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah bagaimanakah asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. P yang mengalami post apendektomi di ruang Nusa Indah RSUD Bangli tahun 2021.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. P yang mengalami post Apendektomi di ruang Nusa Indah RSUD Bangli tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Merumuskan pengkajian pada pasien dengan asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. P yang mengalami post Apendektomi di ruang Nusa Indah RSUD Bangli tahun 2021.

- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. P yang mengalami post Apendiktomi di ruang Nusa Indah RSUD Bangli tahun 2021.
- c. Merumuskan rencana keperawatan pada pasien dengan asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. P yang mengalami post Apendiktomi di ruang Nusa Indah RSUD Bangli tahun 2021.
- d. Merumuskan implementasi keperawatan pada asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. P yang mengalami post apendiktomi di ruang Nusa Indah RSUD Bangli tahun 2021.
- e. Merumuskan evaluasi keperawatan pada pasien dengan asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. P yang mengalami post Apendiktomi di ruang Nusa Indah RSUD Bangli tahun 2021.
- f. Mengidentifikasi pelaksanaan tindakan inovatif terapi music pada asuhan keperawatan nyeri akut pada Tn. P yang mengalami post Apendiktomi di ruang Nusa Indah RSUD Bangli tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai informasi tambahan bagi tempat tempat pelayanan keperawatan, khususnya bagi perawat yang merawat

pasien apendiktomi dengan memberikan terapi musik untuk mengurangi nyeri akut pada pasien post apendiktomi.

2. Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat sebagai alternatif bagi masyarakat yang mempunyai keluarga dengan post apendiktomi, dalam mengurangi rasa nyeri post apendiktomi.

3. Intitusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan bisa menjadi masukan bagi intitusi pendidikan, khususnya mengenai pemberian terapi musik untuk mengurangi rasa nyeri pasien post apendiktomi dan bisa menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan.

4. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa menjadi masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan, khususnya sebagai bahan acuan bagi peneliti berikutnya yang ingin meneliti tentang pemberian terapi musik untuk mengurangi rasa nyeri pasien post apendiktomi dan mengembangkan penelitian ini lebih lanjut.