

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Appendisitis adalah peradangan yang terjadi di appendix vermiformis. Appendisitis merupakan penyebab tersering nyeri akut abdomen yang memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah terjadinya perforasi apendiks (Sialaban, 2020). Salah satu penyebab terjadinya appendisitis yaitu adanya obstruksi atau penyumbatan pada lumen apendiks yang disebabkan oleh fekalit (massa feses yang keras) dan ditandai dengan nyeri tekan abdomen pada kuadran kanan bawah atau titik *Mc. Burney* (setengah jarak antara umbilicus dengan tulang kanan (Rizky, 2021)

World Health Organization (WHO) tahun 2012 menunjukkan kejadian kasus apendistis mencapai 32.782 orang, sedangkan pasien *appendicitis* akut yang menjalani pembedahan *appendectomy* sebanyak 75,2%. Di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus apendisitis setiap tahunnya. Kejadian apendisitis di Amerika memiliki insiden 1-2 kasus per 10.000 anak pertahunnya diantara kelahiran sampai usia 4 tahun. Tahun 2013 Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) kasus kejadian *appendicitis* tertinggi di Indonesia dengan jumlah kasus mencapai 591.819 dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 sebesar 596.132 orang (Wati, 2020). Berdasarkan survey praktek diruangan Alamanda RSUD Tarakan mulai tanggal 24 Januari 2022 sampai dengan 5 Februari 2022 di temukan 3 kasus Apendisitis pada anak yang memerlukan tindakan pembedahan, dimana angka kejadian apendisitis termasuk 10 kasus bedah anak di ruang Alamanda RSUD Tarakan.

Pengobatan terhadap apendisitis dapat dilakukan dengan cara operasi. Operasi apendisitis dapat dilakukan dengan cara apendektomy yang merupakan suatu tindakan membuang apendiks. Adapun respon yang timbul setelah apendektomy untuk dalah nyeri (Udkhiyah, 2020). Pasien anak dengan pasca operasi biasanya mengalami gangguan rasa nyaman yeri, jika nyeri tidak diatasi akan menghambat proses penyembuhan, keterbatasan lingkup gerak sendi sehingga mempersulit pasien memenuhi aktivitas sehari hari (Purwanti, 2021).

Terdapat dua manajemen dalam penanganan nyeri yaitu secara farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologis biasanya diberikan analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri, terapi non farmakologis digunakan sebagai pendamping obat untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung relatif singkat, dapat dilakukan dengan relaksasi, teknik pernafasaan nafas dalam (Wati,

2020). Salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri pasca operasi adalah dengan teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi perlu diajarkan beberapa kali untuk mencapai hasil yang optimal dengan instruksi yang diperlukan untuk mengurangi rasa sakit (Appulembang, 2015). Dalam keadaan rileks, tubuh manusia akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang dibutuhkan selama stres. Saat mengurangi stres, tubuh manusia mengurangi produksi hormon kortisol (Devi, 2020).

Teknik pernapasan relaksasi adalah tindakan asuhan keperawatan, yang mengajarkan pasien cara melakukan teknik nafas dalam / pernapasan secara perlahan (tahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan nafas secara perlahan. Selain mengurangi intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan paru-paru ventilasi dan meningkatkan oksigenasi darah (Asman, 2019). Relaksasi nafas dalam yaitu mengajarkan dan mendorong klien untuk mengambil nafas dalam-dalam dan menghembuskan sambil melepaskan rasa sakit dirasakan (Rohyani, 2020).

Studi terbaru menunjukkan bahwa nyeri pasca operasi pada anak-anak sering tidak dikelola dengan baik, metode non-farmakologis oleh perawat sebagai pereda nyeri pasca operasi pediatrik telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir (Efe, 2017). Pada penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa relaksasi pernapasan sangat efektif dalam mengurangi nyeri pasca operasi, salah satunya adalah teknik relaksasi terbukti efektif dalam menurunkan adaptasi respon nyeri pada pasien usus buntu pada RSUD Aloe Gorontalo (Appulembang, 2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Study kasus tentang “Asuhan Keperawatan Anak Apendicitis dengan fokus intervensi tehnik relaksasi nafas dalam di ruang Alamanda RSUD Tarakan”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada anak post Operasi apendicitomy, di ruang Alamanda RSUD Tarakan Jakarta?

1.3. Tujuan

a. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien anak post operasi apendiktomy dengan fokus intervensi relaksasi nafas dalam diruang Alamanda RSUD Tarakan.

b. Tujuan Khusus

1. Menganalisa karakteristik pasien, etiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis dari masing – masing pasien Apendisitis
2. Menganalisa pengkajian fokus dari masing- masing anak studi kasus post operasi apendiktomi
3. Menganalisa diagnosa keperawatan dari masing - masing anak studi kasus post operasi apendiktomi
4. menganalisa intervensi keperawatan dari masing- masing anak studi kasus post operasi apendiktomi
5. Menganalisa implementasi keperawatan dari masing- masing anak studi kasus post operasi apendiktomi
6. Menganalisa evaluasi keperawatan dari masing- masing anak studi kasus post operasi apendiktomi

1.4. Manfaat

a. Manfaat Keilmuan

Study kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya pemberian asuhan keperawatan pasien anak dengan Apendisitis dengan focus intervensi tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi skala nyeri.

b. Manfaat Aplikatif

Study kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan klien, keluarga, pembaca mengenai cara mengurangi rasa nyeri pada luka operasi post apendictomy

c. Manfaat Peneliti selanjutnya

Study kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dan menambah referensi bagi penulis selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan tema yang sama dalam asuhan keperawatan.