

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menahan lapar terlalu lama, menahan buang air besar, kebiasaan mengonsumsi makanan terlalu pedas secara berlebihan, dan kebiasaan makan-makanan rendah serat adalah beberapa contoh pilihan gaya hidup yang tidak sehat. Jenis makanan tidak sehat yang dapat menyebabkan radang usus buntu atau sering dikaitkan dengan kebiasaan buntu. Apendisitis adalah penyebab utama peradangan pada perut kanan dan penyebab utama cacat darurat (Ramadhan, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022), terdapat 259 juta kasus apendisitis di seluruh dunia pada tahun 2022. Kejadian Apendisitis akut di negara berkembang tercatat lebih rendah dibandingkan dengan negara maju. Di Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan pertama sebagai angka kejadian Apendisitis akut tertinggi dengan prevalensi 0.05%, diikuti oleh Filipina sebesar 0.022% dan Vietnam sebesar 0.02%.

Di Indonesia, kasus apendisitis pada tahun (2020) sebanyak 596.132 kasus (3,36%). Apendisitis akut mengacu pada salah satu penyebab perut akut dan ada beberapa indikator bahwa kegawatdaruratan perut usus buntu semakin meningkat (Kemenkes RI, 2020). Profil Kesehatan Sumatera Utara 2022, jumlah kasus apendisitis di Sumatera Utara sebanyak 8.562 kasus (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2022). Kota Gunungsitoli tahun (2020) jumlah kasus infeksi usus (appendisitis) sebanyak 9.859 kasus (Badan Pusat Statistik Kota Gunungsitoli, 2020).

Apendisitis merupakan salah satu kasus tersering dalam bidang bedah abdomen yang menyebabkan nyeri abdomen akut dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya seperti gangrenosa, perforasi bahkan dapat terjadi peritonitis generalisata (Amalina, 2018). Apendisitis (kantong buntu pada ujung sekum) merupakan keadaan yang paling sering memerlukan tindakan bedah pada usia anak-anak (Hendrawati & Rosa 2022).

Keadaan ini tidak hanya dialami oleh orang dewasa namun juga pada anak-anak yang umumnya dimulai pada usia 10 tahun (Nanda Oktaviani 2018). Penyumbatan dapat membuat lumen tertutup menjadi kurang berfungsi, yang memungkinkan pertumbuhan bakteri di dalamnya dan menyebabkan perforasi yang mendalam serta kram perut. (Ferris et al., 2017).

Pada tahun 2022 tercatat 270 pasien yang mengalami apendisitis dengan indikasi operasi di RSA UGM dan meningkat pada tahun 2023 dengan 474 kasus, sedangkan khususnya ruangan Srikandi 5, pada tahun 2022 terdapat 114 kasus dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 190 kasus. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Reni dkk tahun 2023 yang menemukan kasus appendicitis terbanyak pada usia 10 tahun dengan prevalensi lebih besar pada laki-laki sejumlah 71,42%. Hal berbeda ditemukan pada 2024 dimana perempuan lebih banyak menderita appendicitis sejumlah 73,7%. (Purnamasari et al. 2023)

Prevalensi Apendisitis akut di Indonesia berkisar 24,9 kasus per 10.000 populasi. Apendisitis ini bisa menimpa pada laki-laki maupun perempuan dengan risiko menderita Apendisitis selama hidupnya mencapai 7-8%. Prevalensi tertinggi terjadi pada usia 8-12 tahun. Apendisitis perforasi memiliki prevalensi antara 20-30% dan meningkat 32-72% pada usia > 12 tahun dari semua kasus Apendisitis (Ajrina, A., Syafrinanda, V., & Olivia, 2021).

Tindakan pembedahan (apendiktomi) adalah proses prosesmelakukan apendisitis melakukan radang usus buntu. Apendiktomi dapat dilaksanakan dengan dua metode pembedahan yang berbeda metode pembedahan tradisional (laparatomi) atau metode baru laparaskopi, yaitu metode pembedahan infasif minimal menggunakan sangat efektif (Manurung , 2019) Pasien pasca apendiktomi rata-rata mengalami masalah nyeri karena setiap langkah proses penyembuhan memengaruhi jaringan (luka). Jika terdapat luka akan menyebabkan nyeri, yang disebabkan oleh produksi prostaglandin dan leukotrien di luka yang memengaruhi susunan saraf pusat. Zat-zat ini kemudian dikirim ke sumsum tulang belakang untuk meningkatkan impuls

nyeri. Tahapan proses penyembuhan memengaruhi jaringan (luka) (Septiana et al., 2021).

Sebagai pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan, ketidaknyamanan diamati secara subjektif atau individual, yang berdampak pada tubuh dan kemampuan seseorang untuk mengatasi ketidaknyamanan. (Imanda dkk., 2024). Dua jenis nyeri yang umum diketahui adalah akut dan kronik. Ketegangan otot, kecemasan, dan nyeri telah disebutkan sebelumnya. Nyeri yang tidak hilang selama enam bulan disebut nyeri kronik, seseorang dengan cara yang tenang rasa nyeri biasanya tidak dapat ditentukan dan faktornya tidak dapat ditentukan oleh karena itu, penyembuhan nyeri ini tidak dapat diselesaikan. jenis nyeri yang muncul dengan cepat dan mudah biasanya tidak separah enam bulan. (Saputra, 2013). Dampak Nyeri Akut yang Tidak Segera Ditangani pada Apendiks antara lain Perforasi Apendiks, Peritonitis, Abses Apendiks, Sepsis, Ileus Paralitik (Brunicardi et al.)

Metode farmakologis dan non-farmakologis dapat digunakan digunakan untuk penatalaksanaan nyeri (Damanik et al., 2022). Salah satu metode nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri adalah dengan menggunakan teknik relaksasi yang memungkinkan pasien mengekspresikan diri ketika merasa tidak nyaman atau tidak sehat, baik secara fisik maupun emosional (Sulung & Rani, 2017). Salah satu teknik relaksasi yang dapat dilakukan yang dapat digunakan untuk menurunkan skala nyeri adalah teknik Benson. Tujuan dari teknik relaksasi ini adalah untuk mengurangi nyeri dan kecemasan pasien dengan melepaskan keyakinan. (Larasati, 2022). Relaksasi Benson melibatkan menggunakan metode pernapasan yang biasanya digunakan di rumah sakit untuk pasien yang mengalami nyeri atau kecemasan. Keuntungan menggunakan teknik relaksasi Benson adalah mudah digunakan dan tidak memiliki efek pengambilan sampel. (Rasubala et al., 2017).

Teknik relaksasi benson dilakukan setelah kesadaran pasien pulih, serta efek anestesi hilang dan pada relaksasi benson ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata yang merupakan rasa cemas yang sedang pasien alami contohnya operasi sudah selesai dengan baik sekarang kamu fokus untuk istirahat dan pemulihan (Alza, 2023). Jika seseorang mulai

merasakan hal ini, mereka akan mengalami gejala kecemasan sebelumnya, menurut Benson (2000).

Dari hasil penelitian yang dilakukan Waisani & Khoiriyah, (2020) di Ruang Rajawali 2A RSUD Dr. Kariadi Semarang pada pasien apendisitis tahun 2020 menyimpulkan bahwa setelah pemberian teknik relaksasi benson ternyata terdapat perubahan intensitas rasa sakit menunjukkan hasil nyeri yang rendah, tanda-tanda vital berada dalam batas normal, dan ekspresi klien terlihat tenang dan nyaman. Penelitian Parmasih et al., (2023) terdapat penurunan skala nyeri dari skala berat menjadi ringan terhadap pasien post operasi apendisitis setelah dilakukan terapi benson selama 3 hari berturut turut. Penelitian Nadianti dkk (2023) diperoleh pasien setelah operasi laparatomi apendisitis mengalami nyeri berat, setelah dilakukan penerapan benson selama 3 hari membuat pasien lebih nyaman serta dapat mengontrol nyerinya lebih baik.

Hasil penelitian tentang pengaruh teknik Benson terhadap skala pasien pasca apendikstomi di RSUD Porsea, terdapat perbedaan skala pasien pasca apendikstomi di RSUD Porsea setelah teknik Benson digunakan secara luas dari penelitian tentang pengaruh teknik Benson terhadap skala pasien pasca apendikstomi di RSUD Porsea, (Manurung, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Septiana, Inayati, Ludiana tahun (2021) melakukan penelitian dengan judul penerapan teknik relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi appendiktomi di kota Metro. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan hubungan dengan Benson 1 kali sehari selama tiga hari, skala nyeri pasien pasca apendektomi subyektif dan mengalami periode waktu yang diharapkan dengan skor 6 sebelum prosedur dan 2 setelah prosedur.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Anyelir RSUD dr. M.Thomsen Nias didapatkan jumlah kasus penderita pasca operasi apendisitis pada anak sebanyak 184 pasien di tahun 2024. Hasil observasi pada 2 pasien anak umur 9 tahun pasca operasi apendisitis pada tanggal 10 Februari 2025 menjelaskan bahwa pasien merasakan sakit setelah operasi dengan tingkat rasa sakit 6. Pasien juga mengatakan bahwa untuk mengatasi

rasa sakit yang dirasakannya, ia perlu menerima obat penghilang rasa sakit dan disarankan untuk menerapkan teknik napas reaksi. Namun, ia juga menjelaskan bahwa tindakan ini tidak mengurangi nyeri yang dirasakan.

Dengan mempertimbangkan latar belakang yang telah dijelaskan, penulis merasa terdorong dan berminat untuk melakukan penelitian kasus mengenai Penerapan terapi relaksasi benson terhadap anak-anak setelah operasi apendisitis yang mengalami rasa sakit di UPTD RSUD dr. M. Thomsen NIAS.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah “Penerapan terapi relaksasi benson pada anak pasca operasi apendisitis dengan nyeri akut di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Penerapan terapi relaksasi benson pada anak pasca operasi apendisitis dengan nyeri di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan pada anak pasca operasi apendisitis dengan nyeri di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias
- b. Menggambarkan diagnose keperawatan pada anak pasca operasi apendisitis dengan nyeri di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias
- c. Menggambarkan perencanaan keperawatan pada anak pasca operasi apendisitis dengan nyeri di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan pada anak pasca operasi apendisitis dengan nyeri di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias
- e. Menggambarkan evaluasi serta dokumentasi keperawatan pada anak pasca operasi apendisitis dengan nyeri di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias melalui teknik relaksasi benson.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Responden

Sebagai sumber informasi, dapat meningkatkan pengetahuan tentang teknik reaktivitas benson dan juga membantu untuk memahami dan meringankan efek samping pembedahan .

2. Bagi lokasi penelitian

Dapat digunakan sebagai referensi saat melakukan prosedur perawatan pasca operasi pada pasien dengan menggunakan teknik benson menjadi- relaksasi untuk mengatasi masalah nyeri yang mungkin timbul .

3. Bagi peneliti

Dapat bisa menjadi penambah wawasan bagi peneliti, menjadi bahan referensi pengetahuan terutama ilmu kesehatan dalam penerapan teknik relaksasi benson pada pasien pasca operasi apendisitis.

4. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai alat evaluasi dan pendukung pengembangan karya tulis dan penelitian di bidang ilmiah, khususnya pemanfaatan teknik reaktivitas Benson dalam mengurangi nyeri pada luka pasca operasi