

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem gastrointestinal merupakan suatu penyakit yang sebagian besar penderita mencari pertolongan secara medis. Salah satu penyebab kasus rawat inap di Amerika Serikat salah satunya yaitu *Apendektomi*. Meskipun gangguan pada saluran pencernaan bukan merupakan penyebab langsung kematian seperti pada penyakit jantung. Amerika Serikat angka kematian yang disebabkan oleh penyakit Apendisitis mencapai 0,2-0,8% dari angka kejadiannya (Price dan Wilson, 2007). Insiden terjadi pada *Apendektomi* dinegara maju lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang. Insiden ini menurun sekitar 25 tahun terakhir namun pada negara berkembang justru semakin meningkat hal ini kemungkinan disebabkan oleh perubahan ekonomi dan pola hidup seseorang (Lawrence, 2006). Sedangkan menurut *World Health Organization (WHO)* menunjukkan bahwa insiden *Apendektomi* pada tahun 2014 mencapai 8 % dari populasi penduduk dunia.

Di Indonesia *Apendektomi* merupakan penyakit dengan urutan ke empat terbanyak pada tahun 2012. Data yang dirilis kementerian kesehatan RI pada tahun 2013 jumlah penderita Apendisitis di Indonesia sebesar 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2013 sebesar 604.438 orang. Kelompok usia antara 10- 30 tahun dimana insiden laki laki lebih besar dibandingkan dengan perempuan (Eylin, 2015)

Pada kasus *Apendektomi* paling banyak dilakukan pembedahan (operasi) dengan perkembangan teknologi yang semakin maju dalam hal pembedahan khususnya pada prosedur tindakan bedah yang mengalami kemajuan pesat. Dewasa ini juga penyakit menunjukkan adanya indikasi untuk dilakukan suatu pembedahan (Siswati, 2011). Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan adanya insisi ataupun sayatan hal ini merupakan trauma pada penderita yang dapat menyebabkan berbagai keluhan dan gejala dimana salah satu dikeluhkan oleh berbagai penderita yang merasakan adanya nyeri.

Menurut *International Association For Study of Pain (IASP)* yang menyatakan bahwa nyeri merupakan suatu

perasaan emosional yang tidak menyenangkan karena terjadi kerusakan aktual maupun potensial atau mengembangkan kondisi terjadinya kerusakan. Sehingga dalam berbagai tindakan operasi pasien selalu merasa cemas akan operasi ataupun selesai operasi karena adanya luka. Sesuai dengan realita yang terjadi bahwa hal ini banyak ditemukan dilapangan bahwa pasien yang mengalami nyeri akibat proses pembedahan sebanyak 80 % mengeluh nyeri. Nyeri yang terasa setelah pembedahan merupakan hal yang wajar ataupun normal bagi setiap penderita namun demikian nyeri merupakan suatu keluhan yang sering terjadi ataupun dialami oleh penderita post operasi adalah nyeri akut yang diakibatkan oleh luka insisi post operasi. (Perry & Potter, 2006)

Pembedahan operasi Apendektomi dapat menimbulkan nyeri terutama saat nyeri hebat yang terjadi pada pasca operasi walaupun dalam operasi tersedia obat yang efektif, tapi hal ini tidak mempengaruhi kurangnya rasa nyeri. Sekitar 50% pasien tetap mengalami nyeri (walsh) ketika seorang mengalami nyeri ada beberapa faktor yang dapat

mempengaruhinya, hal ini dapat meningkatkan atau menurunkan persepsi nyeri pasien, toleransi terhadap nyeri dan mempengaruhi reaksi terhadap nyeri Siswati (2011). ketika seseorang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari hari dan pola tidurnya bisa terganggu sehingga hal ini dapat menyebabkan kecemasan pada pasien. (Potter dan Perry, 2006).

Dalam penanganan nyeri biasanya hanya diberikan pengobatan saja sedangkan pemberian non farmakologi tidak diperhatikan dalam keperawatan padahal salah satu penanganan perawat yang perlu diperhatikan yaitu pemberian terapi non farmakologis (Raziq, 2009). Terapi non farmakologi belum banyak diterapkan oleh perawat dirumah sakit padahal perawat banyak mendapat kesempatan dibandingkan oleh tenaga kesehatan dalam penanganan nyeri. Metode *Slow Deep Breathing* merupakan metode yang mempunyai resiko yang sangat rendah.sehingga bisa dilakukan kepada semua kalangan pasien baik anak maupun dewasa. Perawat dengan menggunakan pengetahuannya dapat mengatasi masalah nyeri

post operasi bedah baik secara mandiri maupun berkolaborasi dalam pemberian obat sehingga dapat mengatasi masalah nyeri salah satunya dengan menggunakan terapi non farmakologi yaitu *slow deep breathing*.

Sesuai dengan penelitian Manzoni (2008) bahwa latihan napas dalam yang dilakukan secara signifikan dapat dapat merealisasikan dan menurunkan tingkat kecemasan karena dengan latihan napas dalam dapat meningkatkan substansi yang dapat merileksasi tubuh sehingga secara signifikan dapat menurunkan tingkat kecemasan. Penanganan kecemasan pada pasien kebanyakan belum dilakukan sepenuhnya oleh perawat biasanya perawat melakukan penanganan kecemasan, dengan cara membiarkan saja padahal masih ada cara lain dalam mengatasi dengan cara mengajarkan rileksasi pada pasien karena sesuai dengan kita ketahui bahwa rilksasi dapat menurunkan stres dan tekanan darah hal ini dapat mencegah terjadinya komplikasi.

Slow Deep Breathing merupakan salah satu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan pasien

bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik napas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Selain itu mempengaruhi pasien yang mengalami nyeri kronis. Relaksasi sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan yang dapat menghambat stimulus nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kusumawati (2010) tentang pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap tingkat nyeri post op abdomen yang berpengaruh kuat sebelum dan sesudah pemberian teknik napas dalam .

Berdasarkan hasil Studi pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit umum daerah Sleman, diperoleh data dari *medical record* bahwa jumlah pasien yang melakukan tindakan operasi *Apendektomi* pada tahun 2016 berjumlah 281 baik laki laki maupun perempuan. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Sleman tersebut maka peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian terhadap pengaruh intervensi keperawatan khususnya pengaruh *Slow Deep Breathing* dalam penurunan tingkat nyeri dan kecemasan yang dialami pasien post operasi apendektomi.

B. Rumusan masalah

Dalam pelaksanaan manajemen nyeri non farmakologi di Rumah Sakit belum terpenuhi secara keseluruhan padahal ini merupakan salah satu tugas dari perawat yang kebanyakan dari perawat menggunakan farmakologi dalam menangani Nyeri pada pasien diantaranya pemberian analgesik. Berdasarkan rumusan masalah diatas peneliti merumuskan pertanyaan masalah penelitian yaitu : Bagaimana pengaruh *slow deep breathing* terhadap penurunan nyeri dan kecemasan pada pasien post op apendisitis di RSUD Sleman ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh *Slow Deep Breathing* terdapat penurunan nyeri dan tingkat kecemasan pada pasien post Apendektomi

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis skala nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan latihan *slow deep breathing* terhadap pasien post op Apendektomi di RSUD Sleman
- b. Menganalisis tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan latihan *slow deep breathing* terhadap pasien post op apendektomi di RSUD Sleman

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti

Memberikan masukan dan pengalaman bagi peneliti tentang pengaruh *Slow Deep Breathing* terhadap penurunan nyeri dan kecemasan sehingga nantinya bisa digunakan peneliti sebagai data dasar yang mendukung penelitian yang lain dimasa akan datang.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan kontribusi kepada profesi dan dapat mengembangkan kemandirian perawat dalam memberikan intervensi keperawatan medikal bedah tentang suatu pengaruh *Slow Deep Breathing* dalam menurunkan nyeri dan kecemasan

3. Bagi Insitusi Rumah Sakit

Memberikan masukan dan saran kepada rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dengan memberikan masukan bahwa pentingnya intervensi *Slow*

Deep Breathing terhadap penurunan nyeri dan kecemasan pasien post operasi apendektomi.

4. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan semakin meningkatkan kepercayaan keluarga terhadap pelayanan kesehatan. Masyarakat khususnya dalam pelayanan keperawatan sehingga semakin antusias masyarakat dalam melakukan *Slow Deep Breathing* untuk menurunkan nyeri dan kecemasan pada pasien post operasi.

E. Penelitian Terkait

1. Chayaningrum (2016), pengaruh *Slow Deep Breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien *post ORIF*. Teknik napas dalam (*Slow Deep Breathing*) merupakan salah satu pelaksanaan non farmakologis yang dapat bermanfaat untuk menurunkan intensitas nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *Slow Deep Breathing* terhadap intensitas nyeri pada pasien post ORIF. Metodologi penelitian yang digunakan *experiment*

dengan rancangan *one group pre test post test* dengan populasi berjumlah 24 responden dengan tehnik sampling *Accidental sampling* . hasil analisis *uji wilcoxon* p value 0,000 dengan kesimpulan ada pengaruh *slow deep breathing* pasien post ORIF .Hasil penelitian dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi bagi penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi.

2. Tarhoto (2011), pengaruh latihan *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri kepala akut pada pasca cedera kepala ringan. *Slow deep breathing* adalah suatu tehnik pernapasan kurang dari 10 kali dan *fase inhalasi* panjang. Latihan *slow deep breathing* juga dapat meningkatkan suplai O₂ ke otak yang dapat menurunkan metabolisme otak sehingga dapat menurunkan oksigen otak menjadi menurun. Metodologi penelitian menggunakan *pre post* dengan kelompok kontrol dengan menggunakan 21 responden kelompok kontrol dan 21 kelompok intervensi. Pasien latihan *slow deep breathing* pada hari pertama 3 kali dan kedua 1 kali dan hasil penelitian terdapat perbedaan

bermakna antara kelompok kontrol dan intervensi, setelah dilakukan *slow deep breathing* ($p=0,000$ $\alpha=0,05$) intensitas nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan $R=0,046$ tetapi tidak ada hubungan antara usia dan suku pada penurunan intensitas nyeri kepala akut.

3. Cahayo supdiyanto (2008), pengaruh latihan *slow deep breathing* terhadap penurunan tekanan darah dan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi primer dikota blitar. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menurunkan tekanan darah dan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi primer, setelah dilakukan *slow deep breathing*. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy experiment pre test- post test control group* sampel penelitian yaitu 56 responden dan 28 responden menjadi kelompok kontrol dan 28 responden menjadi kelompok intervensi, dalam pengambilan sampel menggunakan *purpose sampling*. Hasil peneltian ini menunjukkan hasil rata rata tekanan darah sistolik 14,5 mmHg dan tekanan darah diastol 13,2 mmHg dan rata rata penurunan gingkat

kecemasan 3,2 sehingga secara analisis bahawa ada penurunan secara signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p=0,000$ $\alpha=0,05$).

4. Arif M (2012), pengaruh slow deep breathing dan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh latihan *slow deep breathing* terhadap kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2. Metode penelitian yang digunakan yaitu quasy experiment pre test-post test dengan control group dengan kelompok 20 responden kelompok intervensi dan 20 kelompok kontrol. Perlakuan latihan *slow deep breathing* pada kelompok intervensi dilakukan selama 6 hari dengan frekuensi selama 2 kali selama 15 menit, setelah itu pada hari ke 7 dilakukan pengukuran gula darah. Hasil penelitian ini terdapat perbedaan makna selisih rata rata kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 antara kelompok intervensi dan kontrol ($p_v=0,02$, $\alpha=0,05$)

5. Sheren Kritmas dkk (2008), *slow deep breathing* dalam menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian utama. *Slow deep berathing* merupakan suatu perlakuan yang disertai dengan 6- 10 x/permenit, sebagai relaksasi nyeri. Metodologi penelitian menggunakan *quasy eksperiment* dengan pendekatan *pre test- post test* dengan *group control* dengan menggunakan total sampling sebanyak 11 responden . Hasil menunjukkan ada pengaruh *slow deep breathing* terhadap penurunan nyeri value ($\alpha=0,200$).
6. Tri Cahyo Sepdainto,.dkk (2010), Penurunan tekanan darah dan kecemasan melalui *slow deep breathing* pada pasien hipertensi primer. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh tekanan darah dan tingkat kecemasan setelah dilakukan *slow deep breathing*. Metodologi penelitian menggunakan *quasy experiment pre test- pos test* dengan *control group*. Sampel menggunakan 56 respoden yang terdiri dari 28 responden

kelompok intervensi dan 28 responden kelompok kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan anatar tekanan darah sistolik yaitu 15,5 mmHg, diastolik 9,9 mmHg dan perbedaan rata rata penurunan tingkat kecemasan yaitu sebesar 3,2. Analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan penurunan tekanan darah sistolik dan tingkat kecemasan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0,000$, $\alpha=0,05$).