

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Appendiksitis merupakan infeksi bakteri. Berbagai hal berperan sebagai faktor pencetusnya, namun sumbatan lumen apendiks merupakan faktor yang diajukan sebagai pencetus disamping hiperplasia jaringan limfoid, tumor apendiks dan cacing askaris dapat menyebabkan sumbatan. Penyebab lain yang di duga dapat menimbulkan appendicitis adalah erosi mukosa apendiks karena parasit seperti *E. histolytic* (Adhar Arifuddin, dkk, 2017).

Penyakit appendiksitis ini dimulai dari rasa nyeri pada abdomen, rasa nyeri akan hilang apabila pasien buang angin maupun ada pergerakan pada usus rasanya nyeri pada epigastrium atau di daerah periumbilial kemudian berpindah di bagian kuadran kanan bawah. Pemeriksaan appendiksitis dapat diketahui dari muntah yang muncul akibat nyeri, anoreksia, demam, lidah kotor dan nafas bau, munculnya leukositosis yang ringan dengan 10.000-18.000/mm³ (Black dan Hokanson, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menunjukkan insiden appendicitis di dunia tahun 2021 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Badan *World Health Organization* (WHO) di Asia insiden appendicitis pada tahun 2020 adalah 2,6% penduduk dari total populasi (WHO, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh dari Depkes RI kasus appendiksitis sebanyak 75.601 orang (Depkes, 2020).

Berdasarkan data, di Indonesia prevalensi tindakan laparotomi memiliki persentase 10%-33% dilakukan pada pasien apendisitis dengan komplikasi terjadinya perforasi dimana insiden lebih banyak pada lansia (Manafe, 2019). Prevalensi apendisitis perforasi untuk laparotomi meningkat dengan presentase 32%-72% pada usia >60 tahun (Wijaya et al., 2020). Kejadian apendisitis perforasi dengan tindakan laparotomi bervariasi antara 16%-44% dengan frekuensi lebih banyak terjadi pada

pasien usia >50 tahun dengan presentase 55%-70% (Kheru et al., 2022). Salah satu penanganan pada pasien dengan permasalahan appendiks perforasi adalah dengan cara pembedahan laparotomi, penyayatan pada dinding abdomen atau peritoneal.

Laparotomi merupakan prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada dinding abdomen. Pembedahan secara laparotomi adalah jenis luka operasi bersih terkontaminasi, yaitu jenis operasi yang membutuhkan proses penyembuhan yang lama. Perawatan pasca pembedahan laparotomi yang mendapatkan, perawatan luka, latihan aktivitas, pemberian edukasi terkait pasca operasi dan penanganan nyeri (Black & Hawks, 2014).

World Health Organization (2018) pasien laparotomi di dunia terus meningkat 10% setiap tahunnya, mencapai 90 juta pasien operasi laparotomi diseluruh dunia. Di Indonesia tahun 2018 keseluruhan tindakan operasi 1,2 juta jiwa, dan diperkirakan 42% diantaranya tindakan laparotomi (Kemenkes, 2018). Pembedahan laparotomi adalah pembedahan perut yang dilakukan pada kasus digestif dan kandungan seperti apendiksitis, perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker colon dan rectum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestissitis dan peritonitis (Foss dan Kehlet, 2020).

Jumlah pasien yang dilakukan pembedahan laparotomi di ruangan bedah pria RSUP Dr.M.Djamil Padang pada bulan Juli 2023 yaitu sebanyak 15 orang atas indikasi ca colon, hernia, apendiksitis perforasi, dll.

Pembedahan yang dilakukan dapat menimbulkan reaksi nyeri pada bagian yang di bedah, nyeri yang dirasakan dapat berlangsung lama apabila tidak ditangani dengan tepat. Kasus penyakit dengan tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 rumah sakit se-Indonesia dengan persentase 12,8% dan 32% di antaranya merupakan jenis bedah laparotomi. Bedah laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan dinding abdomen yang

mengalami masalah seperti perdarahan, perforasi, kanker, dan obstruksi pada area abdomen. (Simanjuntak, 2017).

Masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien pasca laparatomi meliputi nyeri yang disebabkan oleh luka operasi. Proses timbulnya keluhan nyeri terdapat suatu ransangan, setelah itu pasien menyadari adanya nyeri, baru kemudian mengalami sensasi nyeri. Akhirnya timbul reaksi terhadap sensasi nyeri dalam bentuk sikap dan perilaku verbal maupun non verbal untuk mengemukakan apa yang dirasakan (Simanjuntak, 2017). Nyeri yang dirasakan setelah operasi disebabkan tindakan insisi pada abdomen yang menyebabkan terputusnya kontinuitas jaringan sehingga merangsang pengeluaran histamin dan proaglamina. (Black and Hawks, 2014).

Nyeri post operasi atau laparatomi merupakan reaksi kompleks pada jaringan yang terluka. Menurut Internasional Association For Study of Pain (IASP), nyeri adalah pengalaman perasaan emosional sensoris yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan. Nyeri merupakan salah satu pemicu yang dapat meningkatkan level hormone stress seperti adrenokortikotropin, kortisol, katekolamin dan interleukin dan secara simultan dapat menurunkan pelepasan insulin dan fibronolis yang akan memperlambat proses penyembuhan. Nyeri dapat menimbulkan respon fisik dan psikis (Pangribowo, 2019).

Peran perawat dalam melaksanakan tugas keperawatan ada 8 macam yaitu sebagai care giver (pemberi keperawatan), pendidik, kolaborasi, konseling, pengambilan keputusan etik, pencegahan penyakit, advokat keluarga, peneliti. Peran yang dapat dilakukan perawat pada pasien mengalami nyeri yaitu memberikan (care giver) secara komprehensif meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menegakan intervensi keperawatan, melaksanakan intervensi dan mengevaluasi tindakan keperawatan (Habullah, 2019). Peran perawat adalah menerapkan asuhan keperawatan yang komprehensif yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Peran perawat sebagai

preventif yaitu menganjurkan kepada pasien dan menghindari faktor risiko dari terjadinya komplikasi. Peran perawat sebagai kuratif bertujuan untuk memberikan pengobatan dengan asuhan keperawatan berupa pemberian intervensi terapi nonfarmakologi atau farmakologi (Habullah, 2019).

Penatalaksanaan nyeri pada pasien post operasi bisa dilakukan dengan farmakologi maupun non farmakologi. Pengobatan non farmakologi dilakukan bukan bertujuan untuk menggantikan pengobatan farmakologi, namun tujuan pengobatan non farmakologi ialah untuk membantu keefektifan pengobatan farmakologi pada pasien dan meningkatkan kenyamanan pasien (Kartika et al., 2021). Penanganan nyeri dapat dilakukan menggunakan teknik farmakologis maupun non farmakologis seperti kompres dingin, kompres panas, distraksi, relaksasi nafas dalam, imajinasi terbimbing, hypnosis, terapi musik, massage, perubahan posisi tubuh, terapi SEFT (Sakiyan, 2021). Di dunia maupun di Indonesia cara non farmakologis sedang mengalami perkembangan yang sangat pesat. Salah satunya adalah teknik non farmakologis distraktif (Rochmawati, 2018).

Salah satu teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri adalah dengan teknik distraksi. Teknik distraksi pendengaran yang merupakan salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara memberikan atau mendengarkan musik (Marliyana, 2018). Musik adalah seni yang mempengaruhi pusat fisik dan jaringan saraf. Musik juga mempengaruhi sistem saraf simpatis atau sistem saraf otomatis, baik secara langsung maupun tidak langsung (Ferinawati & Hertati R, 2019). Beberapa jenis musik yang digunakan adalah jazz, rock, klasik dan murottal Al-Qur'an (Marliyana, 2018).

Murottal adalah rekaman suara Al-Quran yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Quran). Rangsangan suara pada murottal akan meningkatkan pelepasan endorfin, pelepasan endorfin tersebut akan menyebabkan rileks sehingga kadar kortisol, epinefrin-norepinefrin, dopamin dan hormon pertumbuhan di dalam serum akan mengalami

penurunan. Dalam keadaan rileks inilah yang mengakibatkan laju pernafasan menjadi lebih lambat, pemikiran lebih dalam, pengendalian emosi, serta metabolisme yang lebih baik mengakibatkan nyeri menurun (Purwasih et al., 2017). Terapi murottal Al-Qur'an akan membangkitkan gelombang melalui indera pendengaran yang akan diteruskan kedalam susunan saraf. Lantunan Al-qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia. Suara dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, stress, nyeri dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh (Dianti & Indrawijaya, 2021).

Murottal merupakan terapi suara dan alunan murottal seperti halnya musik merupakan salah satu bentuk distraksi karena memiliki irama dan aturan tersendiri sehingga bekerja atau berperan dalam susunan syaraf pusat dengan bekerja sesuai teori gate control yang dapat menyebabkan gerbang sumsum tulang menutup sehingga memodulasi dan mencegah input nyeri untuk masuk ke pusat otak yang lebih tinggi untuk diinterpretasikan sebagai pengalaman nyeri. Mekanisme dalam memberikan efek menurunkan nyeri dalam teori gate control adalah dimana impuls musik yang berkompetisi mencapai korteks serebri bersamaan dengan impuls nyeri akan berefek pada distraksi kognitif dalam inhibisi persepsi nyeri kesan yang muncul bahwa transmisi dari hal yang berpotensi sebagai impuls nyeri bisa dimodulasikan oleh "cellular gating mechanism" yang ditemukan di spinal cord (Novita, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Koniyo et al., (2021) tentang penurunan intensitas nyeri pasien pascaoperatif terdapat perubahan intensitas nyeri didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan teknik distraksi mendengar murottal Al-Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pascaoperatif. Penelitian literature review yang dilakukan oleh Sakiyan et al., (2021) hasil penelusuran literature review dari ke 5 artikel didapatkan hasil penelitian bahwa terapi murottal berpengaruh terhadap penurunan sensasi rasa nyeri pada pasien post

operasi, sehingga didapatkan perbedaan terhadap pasien post operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melihat gambaran asuhan keperawatan dalam sebuah Karya Ilmiah Ners (KIN) yang berjudul “**Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.M dengan Post Operasi Laparatomi Atas Indikasi Appendiksitis Perforasi Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Murottal Al-Quran Untuk Mengurangi Nyeri Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.M dengan Post Operasi Laparatomi Atas Indikasi Appendiksitis Perforasi Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Murottal Al-Quran Untuk Mengurangi Nyeri Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memahami dan menerapkan asuhan keperawatan pada Pada Tn.M dengan Post Operasi Laparatomi Atas Indikasi Appendiksitis Perforasi Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Murottal Al-Quran Untuk Mengurangi Nyeri Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Tn. M dengan Post Operasi Laparatomi Atas Indikasi Appendiksitis Perforasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.

- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan Tn. M dengan Post Operasi Laparatomi Atas Indikasi Appendiksitis Perforasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- c. Mampu membuat rencana tindakan keperawatan (Intervensi) pada Tn. M dengan Post Operasi Laparatomi Atas Indikasi Appendiksitis Perforasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi tindakan keperawatan pada Tn. M dengan Post Operasi Laparatomi Atas Indikasi Appendiksitis Perforasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada Tn. M dengan Post Operasi Laparatomi Atas Indikasi Appendiksitis Perforasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- f. Mampu menganalisa penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an pada Tn. M untuk menurunkan nyeri pada pasien Post Operasi Laparatomi Atas Indikasi Appendiksitis Perforasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- g. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn. M dengan Post Operasi Laparatomi Atas Indikasi Appendiksitis Perforasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.

D. Manfaat Penulisan

- a. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan analisa pengaruh terapi komplementer berupa pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi laparatomi dengan indikasi appendiksitis perforasi, menambah pengetahuan penulis dalam pembuatan karya ilmiah ners, serta mampu menerapkan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien pasien post operasi laparatomi appendiksitis perforasi yang diberikan Terapi Murottal Al-Qur'an untuk mengatasi nyeri.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparatomi atas indikasi appendiksitis perforasi yang disertai dengan pelaksanaan intervensi mandiri keperawatan berdasarkan hasil riset-riset terkait. Serta penambah data dan kepustakaan sebagai bahan masukan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparatomi atas indikasi appendiksitis perforasi di ruang bedah pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.

c. Bagi RSUP Dr.M.Djamil Padang

Sebagai bahan masukan dan menambah referensi bagi institusi tentang asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparatomi atas indikasi appendiksitis perforasi yang diberikan terapi Murottal Al-Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri di ruang bedah pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.

