

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Taylor (2007) pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara teratur berurutan terus menerus dan kompleks. Semua manusia mengalami pola pertumbuhan dan tingkat perkembangan yang sama, tetapi karena pola dan tingkat ini bersifat individual, setiap individu memiliki perubahan biologis dan perilaku berbeda. Pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan fungsi pematangan intelektual dan emosional individu (Mansyur, 2019). Menurut Damayanti (2008), tingkat perkembangan pada usia sekolah (6-12 tahun) sesuai dengan karakteristik anak, anak sangat sensitif terhadap rangsangan yang mengancam dirinya. Oleh karena itu, ketika berbicara dan berinteraksi dengan anak usia ini menggunakan bahasa yang dapat dipahami anak dan memberikan pemahaman yang jelas berdasarkan kemampuan kognitifnya (Molaba, 2016).

Menurut Wilson (2009) usia sekolah disebut sebagai masa intelektual atau masa penyesuaian dalam pencapaian perkembangan industri. Ciri-ciri anak usia sekolah diantaranya mempunyai rasa bersaing, senang berkelompok dengan teman sebaya, ikut serta dalam kegiatan kelompok, menyelesaikan tugas sekolah atau rumah yang diberikan. Aspek perkembangan psikososial pada anak usia sekolah meliputi motorik, kognitif, bahasa, emosi, kepribadian, moral, spiritual, dan psikososial. Aspek-aspek perkembangan tersebut saling mendukung dan saling melengkapi satu dengan yang lainnya dalam meningkatkan kemampuan

anak dalam produktifitas (Molaba, 2016). Menurut permata (2010), masalah yang sering timbul pada anak usia sekolah yaitu gangguan perilaku, gangguan perkembangan fisiologis hingga gangguan dalam belajar dan juga masalah kesehatan umum. Namun masalah yang biasanya terjadi yaitu masalah kesehatan umum. Masalah kesehatan umum yang terjadi pada anak usia sekolah biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti gosok gigi yang baik dan benar, kebersihan diri, kebiasaan cuci tangan pakai sabun serta pemilihan makanan (Prasetyo et al., 2017).

Menurut Handaya (2017), appendisitis adalah radang pada usus buntu atau dalam bahasa latinnya *appendiks vermiformis*, yaitu suatu organ yang berbentuk memanjang dengan panjang 6-9 cm dengan pangkal terletak pada bagian pangkal usus besar bernama sekum yang terletak pada perut kanan bawah (Handaya, 2017). Menurut Masriadi (2016), appendisitis adalah suatu penyakit yang ditandai dengan adanya peradangan pada usus atau disebut juga dengan apendiks. Apendisitis sendiri adalah suatu benjolan kecil yang mana benjolan ini terletak pada bagian usus tepatnya pada bagian usus besar pada daerah perbatasan antara usus halus, benjolan ini mempunyai bentuk mirip jari dan berukuran kecil (Ningsih, 2017).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) 2014, di beberapa negara berkembang seperti di negara Singapura memiliki prevalensi appendisitis yang tinggi yaitu berjumlah 15% terjadi pada anak-anak, 16% pada dewasa, Thailand berjumlah 7% terjadi pada anak-anak 10% pada dewasa, dan dibagian negara maju seperti Amerika Serikat berjumlah 11% sedangkan di Indonesia berjumlah 7% (Purwanti & Dwi lestari, 2021). Sedangkan dari hasil Survey Kesehatan

Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, appendiksitis akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen. Insidens appendiksitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya, pada tahun 2013 jumlah penderita appendiksitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2014 sebesar 596.132 orang (Sari et al., 2021). Diagnosis appendiksitis sulit pada anak, dan sekitar 30- 60% merupakan faktor yang memungkinkan terjadi perforasi. Menurut Nelson (2000), resiko untuk perforasi terbesar terjadi pada rentang usia 1-4 tahun (70-75%) dan terendah pada usia remaja (30-40%), yang tingkat prevalensinya tinggi menurut usia adalah pada masa anak (Melfiana, 2021).

Menurut Sumarni (2019), appendiksitis yang tidak tertangani segera dapat terjadi perforasi dan diperlukan tindakan operasi laparotomi. Tindakan pasca bedah untuk mengatasi masalah appendiksitis tentunya dapat menimbulkan masalah keperawatan lainnya penyakit appendiksitis dapat di tangani dengan melakukan tindakan pembedahan atau sering disebut dengan appendiktomi, dan jika terjadi perforasi dapat dilakukan laparotomi (Melfiana, 2021). Respon yang timbul setelah appendiktomi adalah nyeri. Pasien pasca operasi mengalami gangguan rasa nyaman nyeri, jika nyeri tidak diatasi akan menghambat proses penyembuhan, keterbatasan lingkup gerak sendi sehingga mempersulit pasien memenuhi aktivitas sehari-hari (Purwanti & Dwi lestari, 2021). Menurut Solehati (2015) setiap prosedur pembedahan termasuk tindakan *Appendectomy* akan mengakibatkan terputusnya jaringan (luka). Dengan adanya luka tersebut, akan merangsang nyeri yang disebabkan jaringan luka yang mengeluarkan

prostaglandin dan leukotriens yang merangsang susunan saraf pusat, serta adanya plasma darah yang akan mengeluarkan plasma extravasion sehingga terjadi edema dan mengeluarkan bradikinin yang merangsang susunan saraf pusat, kemudian diteruskan ke spinal cord untuk mengeluarkan impuls nyeri, nyeri akan menimbulkan berbagai masalah fisik maupun psikologis. Masalah-masalah tersebut saling berkaitan, apabila masalah-masalah tersebut tidak segera diatasi akan menimbulkan masalah yang kompleks (Amir & Nuraeni, 2018).

Terdapat dua 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 teknik napas dalam (Purwanti & Dwi lestari, 2021). Menurut PPNI (2018), teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti ketegangan otot atau kecemasan (Mediarti et al., 2022)

Dari latar belakang tersebut penulis tertarik untuk memahami dan lebih mendalami penurunan nyeri sebagai tindakan lanjutan KIAN atau Karya Ilmiah Akhir Ners, sehingga dapat menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Anak Post Appendiktomi Dengan Nyeri Dan Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam di Ruang Ath-Thuur Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2022.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak post appendiktomi dengan nyeri dan penerapan teknik relaksasi napas dalam di Ruang Ath-Thuur Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada anak post appendiktomi dengan nyeri dan penerapan relaksasi napas dalam di ruang Ath-Thuur Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- b. Menggambarkan hasil merumuskan diagnosa keperawatan pada anak post appendiktomi dengan nyeri dan penerapan relaksasi napas dalam di ruang Ath-Thuur Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- c. Menggambarkan hasil menyusun intervensi keperawatan pada anak post appendiktomi dengan nyeri dan penerapan relaksasi napas dalam di ruang Ath-Thuur Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- d. Menggambarkan pelaksanaan tindakan keperawatan pada anak post appendiktomi dengan nyeri dan penerapan relaksasi napas dalam di ruang Ath-Thuur Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- e. Menggambarkan hasil evaluasi keperawatan pada anak post appendiktomi dengan nyeri dan penerapan relaksasi napas dalam di ruang Ath-Thuur Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan relaksasi napas dalam pada anak post appendiktomi dengan nyeri dan penerapan relaksasi napas dalam di Ruang Ath Thuur Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

C. Manfaat Karya Ilmiah Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan sumber pustaka baru dalam dunia penelitian dan pendidikan juga diharapkan dapat melengkapi konsep tentang masalah nyeri.

2. Manfaat Praktik

a. Penulis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada penulis mengenai relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri post appendiktomi sehingga dapat menambah pengetahuan dan dapat mengaplikasikan perawatan pada klien dengan masalah utama nyeri .

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi, terutama untuk mata ajar perkuliahan Keperawatan anak dan meningkatkan mutu pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan perawatan.

c. Rumah Sakit

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap mengenai relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri.