

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Apendiks disebut juga umbai cacing, umbai cacing merupakan organ yang berbentuk tabung, dengan panjang 10 cm (3-15 cm), dan berpangkal di sekum. Lumennya sempit dibagian proksimal dan melebar dibagian distal (Sjamsuhidajat, 2010).

Apendisitis merupakan salah satu infeksi pada sistem pencernaan yang sering dialami oleh masyarakat yaitu mencapai 7% hingga 12%. Sedangkan kejadian apendisitis di USA sekitar 6,7% pada perempuan dan 8,6% pada laki-laki. Penyakit ini dapat terjadi pada semua umur tetapi umumnya terjadi pada dewasa dan remaja muda, yaitu pada umur 10-30 tahun dan insiden tertinggi pada kelompok umur 20-30 tahun. Insiden pada laki-laki umumnya lebih banyak dari perempuan terutama pada umur 20-30 tahun (Bhangu dkk, 2017).

Data dari WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa insiden apendisitis di dunia tahun 2007 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Di Asia dan Afrika pada tahun 2004 adalah 4,8% dan 2,6% dari total populasi penduduk (Sartelli et al, 2018). Di Amerika Serikat, sekitar 250.000 kasus apendisitis dilaporkan setiap tahunnya. Penyakit ini juga menjadi penyebab paling umum dilakukannya bedah abdomen darurat di Amerika Serikat (Bhangu dkk, 2017). Di Inggris juga memiliki angka

kejadian apendisitis yang cukup tinggi, sekitar 40.000 orang dilaporkan masuk rumah sakit di Inggris karena apendisitis (Ruber, 2018). Di Indonesia, angka kejadian apendisitis dilaporkan sebesar 95 per 1000 penduduk dengan jumlah kasus mencapai 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di ASEAN (Padmi & Widarsa, 2017).

*Appendectomy* merupakan pembedahan mengangkat apendiks yang dilakukan untuk menurunkan resiko perforasi (Jitowiyono dkk, 2012). pembedahan itu memberikan efek nyeri pada pasien sehingga memerlukan penanganan khusus. Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan, baik ringan, sedang, maupun berat (Tamsuri, 2012). Nyeri post operasi adalah nyeri yang dirasakan akibat dari hasil pembedahan. Nyeri post operasi dirasakan setiap pasien berbeda-beda tergantung dengan tindakan pembedahan yang dilakukan (Suza, 2010). Respon pasien terhadap nyeri yang dialaminya juga berbeda-beda, dapat menunjukkan perilaku seperti berteriak, meringis atau mengerang, menangis, mengerutkan wajah atau menyeringai dan respon emosi (Patasik dkk, 2013).

Crae, dkk (2005) mengatakan nyeri merupakan stresor yang memicu timbulnya gejala klinis patofisiologis, memicu modulasi respon imun, sehingga menyebabkan penurunan sistem imun yang berakibat pemanjangan proses penyembuhan luka. Nyeri post operasi adalah nyeri akut yang diawali oleh kerusakan jaringan akibat tindakan pembedahan. Dalam keadaan nyeri, kadar  $\beta$  endorfin meningkat dan mensupresi makrofag sehingga aktifitas makrofag yang dipengaruhi oleh IFN  $\gamma$  menurun sehingga mengganggu

penyembuhan luka (Redjeki, 2011). Interferon (IFN) adalah hormon yang memiliki peranan penting dalam pertahanan terhadap infeksi virus (Moreland, 2004). Nyeri bila tidak dikelola dengan tepat akan berakibat memperpanjang fase katabolik berupa peningkatan glukagon, kortikosteroid dan resistensi insulin. Peningkatan hormon glukokortikoid menjadi salah satu faktor sistemik yang menghambat proses penyembuhan luka (Redjeki, 2011).

Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual dan potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (*International Association for the Study of Pain*); awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau di prediksi, dan dengan durasi kurang dari 3 bulan (Nanda, 2018-2020). Penatalaksanaan nyeri pada pasien post operasi dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgetik misalnya morphine sublimaze, stadol, demerol dan lain-lain (Akhlagi dkk, 2011 dalam Utami, 2016)

Green dkk (2007) dalam Kosasih dan Solehati (2015), salah satu intervensi yang dapat mengatasi atau mengurangi nyeri secara non farmakologi dengan pendekatan modulasi psikologis dan sensorik nyeri salah satunya dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi adalah suatu metode dalam relaksasi yang menggunakan minyak essensial dalam pelaksanaannya berguna untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi, dan spiritual seseorang.

Menurut Sharma (2009), aromaterapi berarti pengobatan dengan wangi-wangian yang menggunakan minyak essensial aromaterapi. Penggunaan aromaterapi secara inhalasi dapat merangsang pengeluaran *endorphin* sehingga dapat mengurangi nyeri (Sharifipour, 2015).

Salah satu aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu aromaterapi lavender. Lavender merupakan salah satu minyak essensial analgesik yang mengandung 8% etena dan 6% keton. Keton yang ada di lavender dapat menyebabkan peredaan nyeri dan peradangan, juga membantu dalam perkembangan tidur. Sedangkan etena merupakan senyawa kimia golongan hidrokarbon yang berfungsi dalam bidang kesehatan sebagai obat bius (Abbaszadeh et al, 2017). Kelebihan lavender dibanding dengan aroma yang lain karena aromaterapi lavender sebagian besar mengandung *linalool* (35%) dan *linalyl asetat* (51%) yang memiliki efek sedatif dan narkotik. Kedua zat ini bermanfaat untuk menenangkan, sehingga dapat membantu dalam menghilangkan kelelahan mental, pusing, ansietas, mual dan muntah, gangguan tidur, menstabilkan sistem saraf, penyembuhan penyakit, membuat perasaan senang serta tenang, meningkatkan nafsu makan dan menurunkan nyeri (Nuraini, 2014). Menurut Ramadhian dkk (2017) mengatakan minyak lavender memiliki efek *sedative*, *hypnotic*, *antidepressive*, *anticonvulsant*, *anxiolytic*, *analgesic*, *anti-inflammation*, dan *antibacterial*.

Penelitian yang dilakukan oleh Utami, dkk (2016) menunjukkan bahwa aromaterapi essensial oil lavender efektif menurunkan skala nyeri pada pasien Infark Miokard di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru. Penelitian yang

dilakukan oleh Frayusi (2012), terapi wewangian bunga lavender dapat menurunkan skala nyeri lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat terapi wewangian bunga lavender. Penelitian artikel yang dilakukan oleh Lakhan dkk (2016), bahwa ada efek positif yang signifikan dari aromaterapi essential oil lavender efektif menurunkan skala nyeri 2 poin dibandingkan dengan pasien kontrol. Analisis sekunder menemukan bahwa aromaterapi lebih konsisten untuk mengobati nyeri nosiseptif dan nyeri akut dari pada peradangan dan nyeri kronis. Berdasarkan penelitian yang tersedia, aromaterapi paling efektif dalam mengobati nyeri pasca operasi, nyeri kandungan dan ginekologis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan serta wawancara yang dilakukan di ruang Eboni RSP UNAND Padang pada tanggal 12 Agustus 2019 pada perawat ruangan didapatkan masalah keperawatan post operasi yang paling banyak dialami pasien di ruang rawat yaitu nyeri akut. Perawat ruangan mengatakan untuk intervensi yang diberikan biasanya yaitu pemberian analgesik, sedangkan untuk terapi non farmakologi yang diajarkan yaitu terapi relaksasi dengan teknik nafas dalam.

Selain itu hasil wawancara dengan 3 orang pasien post operasi didapatkan masalah utama yang dirasakan setelah dilakukan operasi yaitu nyeri. Untuk mengurangi nyeri tersebut pasien mengatakan biasanya perawat memberikan obat analgesik. Pasien mengatakan meskipun telah diberikan obat analgstik, nyeri masih terasa.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan aplikasi aromaterapi essensial oil lavender pada pasien apendisitis post operasi *appendectomy* di ruangan Eboni RSP UNAND Padang.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien apendisitis Post Operasi *Appendectomy* dengan pemberian aromaterapi essensial oil lavender di ruangan Eboni RSP UNAND Padang.

## C. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien apendisitis post operasi *appendectomy* dengan penerapan aromaterapi essensial oil lavender di ruangan Eboni RSP UNAND Padang.

### 2. Tujuan Khusus

Sedangkan tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah :

#### a. Manajemen asuhan keperawatan

- 1) Melaksanakan pengkajian yang komprehensif pada pasien apendisitis post operasi *appendectomy*.
- 2) Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien apendisitis post operasi.

3) Membuat perencanaan dan implementasi keperawatan pada pasien apendisitis post operasi *appendectomy*.

4) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien apendisitis post operasi *appendectomy*.

b. *Evidence Based Nursing* (EBN)

Menerapkan *Evidence Based Nursing* terapi aroma essential oil lavender untuk mengurangi nyeri pada pasien apendisitis post operasi *appendectomy*.

**D. Manfaat Penulisan**

1. Bagi institusi rumah sakit

Memberikan paparan bagi perawat di ruang Eboni RSP UNAND Padang, tentang asuhan keperawatan pada pasien apendisitis dan keefektifan aromaterapi essential oil lavender pada pasien nyeri post operasi *appendectomy*.

2. Bagi profesi keperawatan

Menjadi bahan pertimbangan intervensi dengan aromaterapi essential oil lavender pada pasien apendisitis post operasi *appendectomy* di RSP UNAND Padang.

3. Bagi institusi pendidikan

Menjadi referensi untuk laporan asuhan keperawatan selanjutnya tentang penggunaan aromaterapi essential oil lavender pada pasien apendisitis post operasi *appendectomy*.