

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Apendiks merupakan suatu keadaan terjadi inflamasi di apendik akibat adanya obstruksi pada lumen apendik atau akibat dari hiperplasia limfoid. Apendisitis ini yaitu suatu kejadian yang banyak membutuhkan operasi *emergency* (Hegazi dkk. 2013). Apendisitis ini dapat terjadi pada semua usia, tetapi apendisitis ini jarang terjadi pada usia kurang dari 2 tahun dan mencapai insiden tertinggi pada usia 20-30 tahun. Serta ruptur apendisitis banyak terjadi pada pasien lansia (Black & Hawks, 2014). Apendisitis ini akan menyebabkan terjadi penyumbatan yang sehingga lumen usus buntu terhambat, sehingga bakteri akan menumpuk di usus buntu, sehingga menyebabkan terjadinya peradangan atau dengan perforasi dan pembentukan abses (Ferris et al, 2017).

Apendik perforasi ditandai dengan adanya nyeri abdomen yang berat dan disertai dengan demam dan biasanya terjadi dalam 12 jam pertama pada kasus apendisitis. Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya laju perforasi pada apendisitis yaitu didiagnosa apendisitis yang sulit untuk ditegakkan pada pasien dengan usia lanjut dan juga pemeriksaan dan diagnosis yang lambat juga dapat terjadinya apendisitis perforasi (Indri dan Karim, 2014). Apendisitis perforasi lebih banyak terjadi pada laki-laki. Menurut Khalil & Muqim tingginya angka kejadian apendisitis pada laki-laki disebabkan karena adanya perbedaan respon imun tubuh. Selain itu, kondisi ini juga disebabkan karena pada laki-laki sering

terpapar lingkungan luar dan mengalami perubahan pola makan, jika dibandingkan dengan perempuan, laki-laki juga tidak mau berobat ke rumah sakit.

Di Dunia terdapat 259 juta kasus apendisitis yang terjadi pada laki-laki yang tidak terdiagnosis, sedangkan pada perempuan terdapat 160 juta kasus apendisitis yang tidak terdiagnosis. Di Amerika Serikat 7% menderita apendisitis dengan prevelensi 1.1 kasus tiap 100 orang pertahun (Buckius et al, 2011). Di Asia Tenggara, Indonesia Mencapai urutan pertama sebagai angka kejadian apendisitis tertinggi dengan prevelensi 0.05%. Sedangkan dari survey rumah tangga (SKRT) 2014 Di Indonesia, Apendisitis menempati urutan paling tinggi di antara kasus kegawatdaruratan abdomen (Departemen Kesehatan, 2015). Di Indonesia prevelensi apendisitis berkisar 24.9 kasus per 1000 populasi. Apendisitis ini bisa menyerang laki-laki maupun perempuan dengan resiko menderita apendisitis selama hidupnya mencapai 7-8%. Prevelensi tertinggi terjadi pada usia 20-30 tahun. Appendiks perforasi memiliki prevelensi antara 20-30% dan meningkat 32-72% pada usia lebih dari 60 tahun dari semua kasus apendisitis (Gunawan, 2018).

Laparotomi merupakan suatu tindakan pembedahan mayor. Laparatomi dapat dilakukan dengan cara melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding perut dengan tujuan untuk mendapatkan bagian perut yang mengalami masalah seperti hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi. Selain itu, laparatomi juga dilakukan pada kasus-kasus digestif dan kandungan seperti apendiksitis, perforasi, hernia ingualis, kanker lambung, kanker colon dan rektum, obstruksi usus,

inflamasi usus kronis, kolelitiasis dan peritonitis (Rahmayanti, Hardiansyah dan Nurhayati. 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kasus pembedaan merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat, dimana diperkirakan 11% dari masalah penyakit bisa ditangani dengan tindakan operasi (Depkes RI, 2015). Sedangkan, berdasarkan data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009), tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama pola penyakit dirumah sakit se Indonesia dengan persentasi 12.8% yaitu diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (DEPKES RI, 2009). Menurut *National Emergency Laparatomy Audit* (NELA. 2017) banyaknya angka kejadian lapratomi yang telah terjadi sekitar 30.000 tindakan di Negara Inggris dan Wales, sedangkan pada tahun 2012 Di Indonesia, tindakan operasi mencapai 1.2 juta jiwa dan diperkirakan 32% diantaranya tindakan laparatomi (Kemenkes RI, 2013).

Laparotomi merupakan suatu prosedur pembedaan mayor, yang dilakukan dengan cara melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian-bagian abdomen yang mengalami masalah seperti hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi, selain itu laparatomi juga dilakukan pada kasus-kasus digestif seperti apendiksitis, perforasi, hernia ingualis, kanker lambung, kanker colon dan kanker rektum (Sjamsuhidajat & Jong, 2010). Selain itu, masalah yang ditimbulkan pasca bedah adalah nyeri. Nyeri yang dirasakan karena luka operasi. Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang sangat tidak menyenangkan yang dipicu karena adanya suatu stimulus pada ujung saraf sensorik. Semua pasien yang melakukan pembedahan akan merasakan nyeri

apabila efek anestesi sudah hilang, karena obat-obatan analgesik yang di berikan pasca operasi hanya bertahan 6-8 jam (Smaltzer, 2010).

Nyeri akut dirasakan setelah pembedaan mayor sedikit-tidaknya mempunyai fungsi fisiologis positif supaya perawatan khusus dilakukan untuk mencegah terjadinya trauma lebih lanjut pada daerah tersebut. Dalam mengatasi nyeri pada pasien dapat dilakukan manajemen nyeri (Purwandari dkk. 2014). Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang dilakukan secara terus menerus bisa menimbulkan efek samping seperti penggunaan analgesik dalam mengurangi nyeri yang timbul akan menimbulkan reaksi ketergantungan obat, dan nyeri bisa terjadi setelah reaksi obat tersebut habis. Sehingga, diperlukan terapi non farmakologi agar memberikan efek samping yang sedikit pada pasien (Hidayat. 2010).

Pendekatan yang bisa dilakukan dalam teknik nonfarmakologi antara lain terapi es dan panas, massase, stimulus saraf elektrik transkutan, distraksi, teknik relaksasi, hipnotis dan aromaterapi (Smeltzer & Bare. 2012). Terapi non farmakologi yang dapat digunakan yaitu aromaterapi (Anggorowati, 2007). Aromaterapi merupakan terapi komplementer yang menggunakan kandungan wewangian minyak essensial. Menurut Astuti dan Rusminah (2020) Minyak essensial yang bersifat analgesik adalah *white birch*, *chasmomile*, cengkih, lavender, mint dan lemon. Kelebihan Aromaterapi lemon dari aromaterapi yang lain dimana aromaterapi lemon merupakan aroma terapi yang dapat mengatasi nyeri dan cemas. Didalam lemon terkandung zat linalool, Linalool yang

terkandung dalam lemon ini berguna untuk menstabilkan sistem saraf. Sehingga, dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya(Wong, 2010).

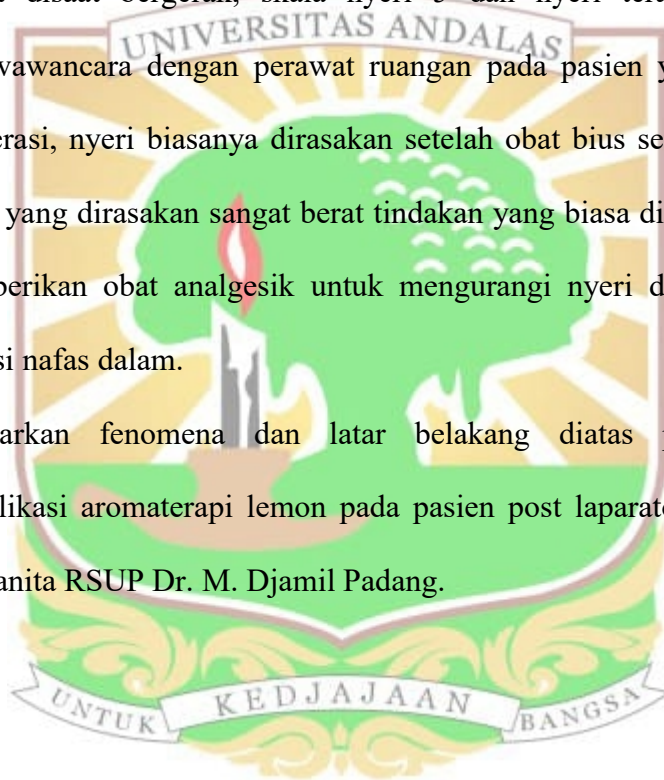
Aromaterapi lemon mempunyai kandungan limeson 66-80 granil asetat, netrol, terpine 6-14%, a pinene 1-4 dan mrcyne. limeson yang terkandung dalam lemon merupakan komponen utama dalam senyawa kimia jeruk yang bisa menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri. Dimana, sebagian obat penghilang rasa sakit, obat anti inflamasi mengurangi rasa sakit dan peradangan mengendalikan enzim ini (Young, 2011). Mekanisme kerja aromaterapi lemon dalam tubuh manusia melibatkan dua sistem fisiologi, yaitu sistem sirkulasi dan sistem penciuman(Rahmawati, 2015).

Aromaterapi yang masuk melalui hidung, akan ditrasferkan menuju kepusat penciuman yang berada pada pangkal otak. Pada tempat ini sel neuron akan menafsirkan bau tersebut dan akan mengantarkan ke sistem limbik. Dari sistem limbik pesan tersebut akan dihantarkan ke hipotalamus, di hipotalamus seluruh sistem minyak essensia tersebut akan diantar oleh sistem sirkulasi kepada tubuh yang nyeri (Setyoadi, 2011). hal ini sejalan dengan penelitian Zahri, dkk (2020) aromaterapi lemon bisa mengurangi nyeri pada pasien dengan post operasi. Serta berdasarkan penelitian Kadri dan Selvita (2020) aromaterapi lemon berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post op laparatomi.

Berdasarkan laporan perawat banyak pasien yang dirawat diruangan Irna Bedah Pada Tanggal 3 Maret 2021 terdapat sebanyak 25 orang, dengan berbagai diagnosa medis, satu orang pasien dengan diagnosa laparatomi yaitu Tn. P dengan diagnosa Medis Post stage Laparatomi hari pertama, dimana Tn. P telah dilakukan

2 kali operasi laparatomi operasi pertama dilakukan pada tanggal 25 maret 2021 dan operasi kedua dilakukan pada tanggal 2 maret 2021. Pada Saat dilakukan pengkajian didapatkan kondisi Tn. P dengan keadaan luka laparatomi sepanjang 20 cm, dengan keadaan luka mengeluarkan cairan bewarna kekuningan dan terdapat selang suction pada luka, luka tampak kemerahan dan Tn.P mengatakan nyeri pada luka laparatomi, nyeri terasa ditusuk-tusuk dan diremas, nyeri terasa semakin berat disaat bergerak, skala nyeri 5 dan nyeri terasa 5-10 menit. Berdasarkan wawancara dengan perawat ruangan pada pasien yang mengalami nyeri post operasi, nyeri biasanya dirasakan setelah obat bius setelah operasinya abis dan nyeri yang dirasakan sangat berat tindakan yang biasa dilakukan perawat diruang memberikan obat analgesik untuk mengurangi nyeri dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan aplikasi aromaterapi lemon pada pasien post laparatomi di Ruangan Irna Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.



## **B. RUMUSAN MASALAH**

Bagaimanakah penerapan aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri pada asuhan keperawatan pada pasien dengan apendisitis post laparatomi Di IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang?

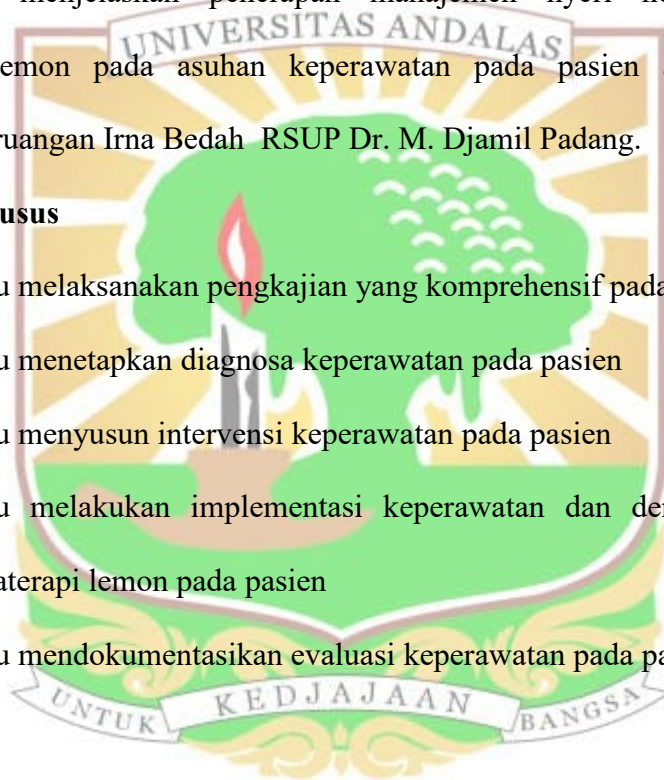
## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menjelaskan penerapan manajemen nyeri non farmakologi aromaterapi lemon pada asuhan keperawatan pada pasien apendisitis post laparatomi di ruangan Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Mampu melaksanakan pengkajian yang komprehensif pada pasien
- b) Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien
- c) Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien
- d) Mampu melakukan implementasi keperawatan dan dengan penerapan aromaterapi lemon pada pasien
- e) Mampu mendokumentasikan evaluasi keperawatan pada pasien.



## **D. MANFAAT**

### **1. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan setelah mengaplikasikan pemberian aromaterapi lemon bisa menjadi pilihan untuk manajemen nyeri secara non farmakologi terutama pada pasien post laparatomi.

## **2. Bagi Institusi Rumah Sakit**

Diharapkan ini dapat menjadi suatu acuan bagi perawat sebagai tambahan informasi dan wawasan bagi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post laparatomi.

## **3. Bagi Ilmu Keperawatan**

Diharapkan ini dapat memberikan informasi kepada rumah sakit maupun ruangan terkait dalam pemberian aromaterapi lemon untuk manajemen nonfarmakologi pada pasien post laparatomi





