

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis merupakan peradangan pada apendiks (umbai cacing) yang berbahaya jika tidak ditangani dengan segera karena dapat menimbulkan infeksi berat yang bisa menyebabkan pecahnya lumen usus (Mediarti et al., 2022). Infeksi ini dapat menyebabkan peradangan akut yang membutuhkan pembedahan dan umumnya berbahaya. Apendisitis timbul karena adanya sumbatan lumen apendiks oleh feses (masa feses yang keras) yang dapat ditandai dengan nyeri perut pada kuadran kanan bawah atau titik Mc Burney. Penyakit ini dapat mengenai semua usia dan jenis kelamin, namun kejadian apendisitis lebih sering terjadi pada laki-laki dengan rentang usia antara 10 - 30 tahun (Purnamasari et al., 2023).

Kejadian apendisitis masih menjadi salah satu penyakit yang paling umum terjadi di seluruh dunia. World Health Organization (*WHO*, 2022) mencatat kejadian kasus apendistis di seluruh dunia mencapai 32.782 juta kasus, sedangkan pasien apendisitis akut yang menjalani proses pembedahan apendiktomi sebanyak 75,2%. Menurut data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2022 Insiden Apendisitis Indonesia masih cukup tinggi dan merupakan penyakit urutan ke empat setelah dyspepsia, gastritis, duodenitis dan sistem cerna lainnya. Setiap tahun apendisitis menyerang 10 juta penduduk Indonesia, dan saat ini morbiditas angka apendisitis di Indonesia mencapai 95/1000 penduduk dan angka ini merupakan angka tertinggi diantara negara-negara ASEAN (*Riskesdas*, 2022).

Di Provinsi Sulawesi Selatan jumlah apendisitis dilaporkan sebanyak 5.980 dan 177 di antaranya menyebabkan kematian. Jumlah penderita apendisitis tertinggi berada di kota Makassar, yakni 970 prevalensi pada pasien berjenis kelamin laki-laki (58,3%), sedangkan

pasien berjenis kelamin perempuan (41,7%) orang . (*Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*, 2020).

Upaya mencegah dampak lebih lanjut dari apendisitis membuat pemberian intervensi apendiktomi diperlukan (Aditya & Satria, 2024). Apendiktomi merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat apendiks yang didiagnosa apendisitis sebagai pencegahan terjadinya perforasi apendiks dan penanganan terjadinya perforasi yang dapat menimbulkan nyeri (Mediarti et al., 2022). Masa pemulihan pasien post operasi apendiktomi membutuhkan waktu yang sangat bervariasi. Pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata rata 72,45 menit. Pada umumnya pasien setelah operasi akan merasakan nyeri yang hebat pada 2 jam pertama pasca operasi dikarenakan pengaruh obat anastesi mulai hilang (Wendari et al., 2025).

Nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, rasa nyeri timbul bila ada jaringan tubuh yang rusak, dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri. Nyeri adalah suatu sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individual. Pasien dapat merespon terhadap nyeri yang dialaminya dengan cara berteriak, ekspresi wajah meringis, dan lain-lain. Nyeri yang tidak segera ditangani dapat berdampak pada fisik, perilaku, dan aktifitas sehari-hari sehingga penderita tidak dapat melakukan kegiatan sebagaimana biasanya bahkan dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan syok (Andi et al., 2023).

Manajemen nyeri dapat dilakukan melalui dua pendekatan yaitu berupa terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Salah satu teknik relaksasi yang efektif yang dapat dilakukan adalah terapi guided imagery, terapi ini bisa digunakan untuk meredakan kecemasan, stres, dan juga nyeri dengan memanfaatkan indera penglihatan, sentuhan, pendengaran, rasa, penciuman dan imajinasi. Berbeda dari terapi non farmakologi yang lain seperti musik atau aromaterapi yang bersifat pasif, *guided imagery* melibatkan keterlibatan mental dan imajinasi aktif, yang memberi rasa

control dan ketenangan yang lebih tinggi bagi pasien serta konsisten efektif diberbagai kelompok usia dan kondisi. (Tiyonggo et al., 2024).

Berbagai penelitian sudah dilakukan yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi *Guided imagery* efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi, salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Yuniar S (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri sesudah dilakukan teknik relaksasi *guided imagery* pada pasien post operasi apendiktomi. Analisis uji hipotesis dengan nilai p-value 0,000.

Hal ini juga dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan (Tiyonggo et al., 2024) yang menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan *guided imagery* pada pasien pasca operasi fraktur, skala nyeri mengalami penurunan. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Latifah et al (2023) menunjukkan terapi *guided imagery* berpengaruh terhadap perubahan skala nyeri sehingga nyeri akut yang dialami pasien dapat berkurang. Pasien 1 dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3 dan Pasien 2 dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 2 maka dari itu secara efektif mampu mengurangi nyeri SC pada pasien.

Pada penelitian Syahfitri & Saraswati (2022) memperkuat penelitian sebelumnya dimana berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa penggunaan teknik imajinasi terbimbing mampu menurunkan tingkat nyeri kedua pasien post operasi apendisitis yang dibuktikan oleh hasil skala NRS (*Numeric Rating Scale*). Dimana Nn."D" sebelum diberikan terapi *guided imagery* skala NRS (*Numeric Rating Scale*) nya yaitu 5 (nyeri sedang) dan sesudah diberikan terapi *guided imagery* hasil skala NRS (*Numeric Rating Scale*) menjadi 2 (nyeri ringan). Begitu pula dengan Tn."A" sebelum diberikan terapi *guided imagery* nilai skala NRS (*Numeric Rating Scale*) nya yaitu 6 (nyeri sedang) dan selepas diberikan terapi *guided imagery* nilai skala NRS (*Numeric Rating Scale*) nya menjadi 3 (nyeri ringan). Hal tersebut dibuktikan pula dengan penelitian Topan et al (2024) bahwa setelah diberikan penerapan terapi *guided imagery*, Rata-rata nyeri pada kelompok perawatan pada periode pascaoperasi lebih

rendah dibandingkan dengan rata-rata nyeri pada kelompok kontrol ($P < .05$).

Berdasarkan *survey* awal yang telah dilakukan di Ruang Instalasi Bedah Sentral RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar selama 2 pekan di dapatkan bahwa sebagian besar pasien yang telah menjalani tindakan operasi pada bagian abdomen terutama tindakan apendiktomi dapat mengalami nyeri.

Berdasarkan uraian diatas dan juga kejadian pembedahan yang dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan salah satunya nyeri. Peneliti tertarik melakukan studi kasus penelitian tentang “Penerapan Terapi *guided imagery* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Apendisitis dengan Post Op Apendiktomi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka rumusan masalah nya adalah bagaimana penerapan terapi *guided imagery* dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post apendiktomi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk menerapkan terapi *guided imagery* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien apendisitis dengan post apendiktomi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk melakukan pengkajian dan analisis data pada pasien apendisitis dengan post apendiktomi.
- b. Untuk menetapkan perumusan diagnosa pada pasien apendisitis dengan post apendiktomi.

- c. Untuk menetapkan rencana dan implementasi asuhan keperawatan serta penerapan *guided imagery* terhadap skala nyeri pada pasien apendisitis dengan post apendiktomi.
- d. Untuk mengetahui evaluasi respon pasien terhadap intervensi keperawatan serta penerapan *guided imagery* terhadap skala nyeri pada pasien apendisitis dengan post apendiktomi.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil karya tulis ilmiah diharapkan dapat menjadikan pengalaman dan sumber informasi belajar di lahan praktik dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Apendisitis dengan Post Apendiktomi.

2. Manfaat praktisi

a. Bagi Penulis

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan.

b. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menjadi bahan bacaan untuk mengembangkan pengetahuan tentang Penerapan terapi *guided imagery* pada pasien apendisitis dengan post apendiktomi.

c. Bagi pihak Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan kepada rumah sakit untuk mengambil langkah kebijaksanaan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya penerapan pada pasien apendisitis dengan post apendiktomi.