

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian penyebab apendisitis di dunia mencapai 0, 2-0,8%. Insiden terjadinya radang usus buntu akut di negara maju lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang, kejadian apendisitis di Amerika Serikat merupakan kasus kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2008 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada 2009 menjadi 739.177. Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2008 merilis data bahwa jumlah penderita radang usus buntu di Indonesia mencapai 591.819 orang dan pada tahun 2009 terjadi peningkatan sebesar 596.132 orang dengan persentase 3.36% dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 621.435 orang dengan persentase 3.53% (Depkes RI, 2016).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi jumlah penderita apendisitis di Provinsi Lampung pada tahun 2013 sebanyak 1.246 dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 1.292 penderita. Survei di 15 Provinsi di Indonesia tahun 2014 menunjukkan jumlah apendisitis yang dirawat di rumah sakit sebanyak 4.351 kasus. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 3.236 orang. Awal tahun 2014 tercatat 1.889 orang di Jakarta yang di rawat di rumah sakit akibat apendisitis (Depkes

RI, 2013). Kementerian kesehatan menganggap apendisitis merupakan isu prioritas kesehatan di tingkat lokal dan nasional karena mempunyai dampak besar pada kesehatan masyarakat. Setiap tahun apendisitis menyerang 10 penduduk Indonesia dan saat ini morbiditas angka apendisitis di Indonesia mencapai 95 per 1000 penduduk dan angka ini merupakan tertinggi diantara negara-negara di *Association Of East Nation* (ASEAN).

Apendisitis ini bisa terjadi pada semua usia namun jarang terjadi pada usia dewasa akhir dan balita, kejadian apendisitis ini meningkat pada usia remaja dan dewasa, kelompok usia yang umumnya mengalami radang usus buntu yaitu usia antara 20-30 tahun. Karena usia 20-30 tahun bisa dikategorikan sebagai usia produktif, orang yang berada pada usia tersebut melakukan banyak sekali kegiatan. Hal ini menyebabkan peningkatan tekanan pada rongga usus dan pada akhirnya menyebabkan sumbatan pada saluran apendiks, dimana insiden laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan. Apendisitis merupakan penyebab umum nyeri *abdomen* akut yang menjadi alasan tersering pembedahan abdomen darurat. Faktor pencetus terjadinya apendisitis diantaranya obstruksi yang terjadi pada lumen apendiks yang biasanya disebabkan karena adanya timbunan tinja yang keras (fekalit), hiperplasia jaringan limfoid, penyakit cacing, parasit, benda asing dalam tubuh, tumor primer pada dinding apendiks (Adhar Arifuddin ddk, 2017).

Bila infeksi itu bertambah parah, usus buntu itu bisa pecah. Dalam mengatasi masalah ini perlu dilakukan pembedahan. Bedah atau operasi merupakan tindakan pembedahan cara dokter untuk mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana. Apendektomi merupakan pembedahan mengangkat apendiks yang dilakukan untuk menurunkan resiko perforasi (Jitowiyono, 2010). Tindakan pembedahan ini akan menimbulkan rasa nyeri pada pasien pasca operasi radang usus buntu.

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Berdasarkan waktunya nyeri terbagi atas nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri yang terjadi pasca operasi masuk pada kategori nyeri akut, dimana nyeri ini terjadi setelah cedera akut atau intervensi bedah dan berlangsung dalam waktu yang singkat. Nyeri memiliki tingkatan derajatnya dari tidak ada sensasi nyeri hingga nyeri berat (Ana Zakiyah, 2015). Kondisi yang menyebabkan ketidaknyamanan klien salah satunya yaitu nyeri, pasien pasca operasi radang usus buntu baik dengan operasi bedah terbuka ataupun laparoskopi akan merasakan sensasi nyeri pasca operasi, sehingga peneliti mengkaji penelitian untuk mengevaluasi tingkat nyeri pada pasien pasca operasi radang usus buntu dengan bedah terbuka dan laparoskopi pada hari pertama pasca operasi apendisitis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ike Nurjana Tarmin dkk 2019) dengan judul Pengaruh *slow deep breathing* terhadap nyeri pada

pasien *post op* apendisitis, menyimpulkan bahwa 30 responden nya mengalami nyeri terdiri dari nyeri sedang dengan rentang 6-7 yaitu 16,7% dan nyeri berat dengan rentang skala 8-10 yaitu 83,3% .

Tindakan pembedahan atau apendiktomi tersebut merupakan penyebab terjadinya nyeri karena adanya trauma atau luka insisi pembedahan. Kualitas nyeri pada pasien pembedahan biasanya terasa panas dan tertusuk-tusuk karena adanya insisi tingkat nyeri yang dirasakan pada saat pembedahan abdomen, yang dapat menyebabkan sangat sulit untuk tidur dan bisa mudah terbangun ketika sudah terlelap. Pasien yang baru saja menjalani operasi, akan mengalami gangguan dalam tidurnya yang biasanya disebabkan oleh nyeri, pasien biasanya sering terbangun pada malam pertama setelah operasi yang mengakibatkan periode pemulihan terganggu baik itu pemulihan segera maupun pemulihan berkelanjutan setelah fase *post* operasi serta proses penggantian sel-sel baru dan penyembuhan menjadi lambat (Potter & Perry, 2014). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Apriyani tahun 2016) dengan judul Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pasien *Post* Operasi Di RSD HM Ryacudu Kotabumi, ditemukan bahwa pada 19 responden *post* operasi laparotomi mengalami gangguan kualitas tidur, kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjutiva merah, mata perih, perhatian terpecah-

pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2013). Beberapa faktor yang menyebabkan kualitas tidur terganggu yaitu itu faktor fisiologis, faktor psikologis dan faktor lingkungan, dimana faktor yang paling dominan adalah faktor fisiologis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Faisal Asdar tahun 2018), dengan judul Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Kualitas Pada Pasien *Post Operasi Laparatomi Di RSUD Labuang Baji Makassar*, menyimpulkan bahwa responden dengan nyeri ringan dan kualitas tidur kurang tidak ada yaitu 0. Responden dengan nyeri ringan dan kualitas tidur baik ada 3 orang (10,0%). Sedangkan responden yang mengalami nyeri sedang dengan kualitas tidur kurang sebanyak 4 orang (13,3%), responden dengan nyeri sedang dan kualitas tidur baik ada 14 orang (46,7%). Sedangkan responden dengan nyeri berat dan kualitas tidur kurang sebanyak 2 (6,7%), sedangkan nyeri berat dengan kualitas tidur baik ada 7 orang (23,3%).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Nyeri dan Kualitas Tidur Pada Pasien *Post Operasi Apendisitis di RS PMI Kota Bogor*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalahnya yaitu: “Bagaimana Gambaran Tingkat Nyeri dan Kualitas Tidur pada Pasien *Post Operasi Apendisitis di RS PMI Kota Bogor*?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien *post* operasi apendisitis di RS PMI Kota Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan)
- b. Diketahui gambaran tingkat nyeri pada pasien *post* operasi apendisitis di RS PMI Kota Bogor
- c. Diketahui gambaran kualitas tidur pada pasien *post* operasi apendisitis di RS PMI Kota Bogor

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah pengalaman, informasi, dan wawasan serta pengetahuan mengenai tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien *post* operasi apendisitis.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini semoga dapat bermanfaat sebagai bahan bacaan, serta berguna sebagai bahan referensi atau bahan acuan bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung untuk penelitian selanjutnya yang akan dilakukan khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah.

1.4.3 Bagi Institusi Pelayanan

Penelitian ini dapat di jadikan sebagai informasi, dan akan bermanfaat bagi instansi Rumah Sakit untuk mendapatkan data statistik mengenai gambaran tingkat nyeri dan kualitas tidur pada pasien *post* operasi apendisitis.