

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Nyeri dan Kualitas Tidur Pada Pasien *Post Operasi Apendisitis* di RS PMI Kota Bogor sebanyak 44 responden.

Peneliti melihat data yang diperoleh berdasarkan hasil pengolahan data keseluruhan kuesioner dari seluruh responden. Setelah data diolah lalu didapatkan hasil penelitian yang dianalisis dengan cara analisis univariat yang akan dijelaskan sebagai berikut ini :

1. Karakteristik Responden

a. Usia

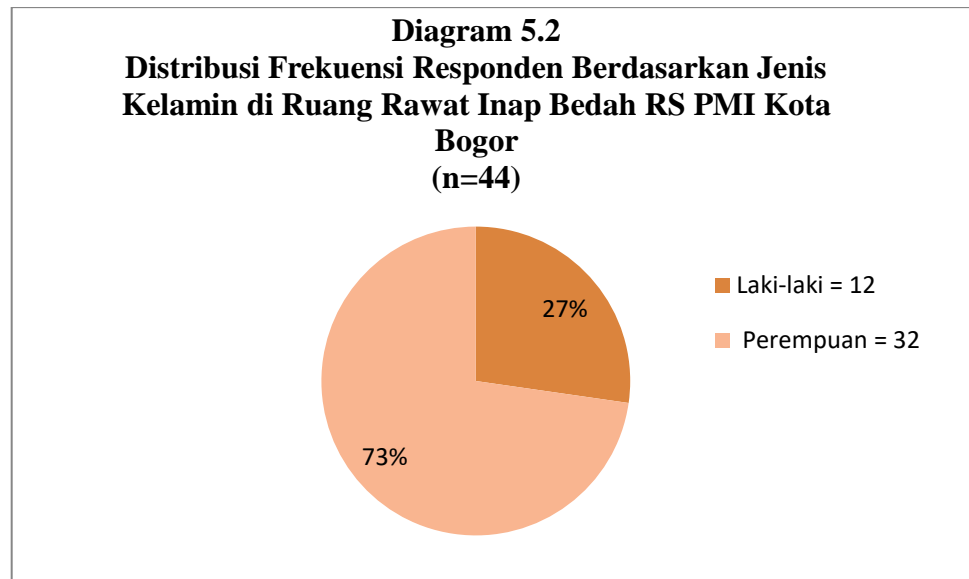
Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia
di Ruang Rawat Inap Bedah RS PMI Kota Bogor
(n=44)

Variabel	N	Mean	Median	Modus	Min	Max
Usia	44	26	21,5	20	18	62

Interpretasi data :

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat disimpulkan bahwa usia termuda yang mengalami operasi apendisitis yaitu 18 tahun, usia tertua 62 tahun, usia rata-rata 26 tahun, dan usia terbanyak yaitu yang berusia 20 tahun.

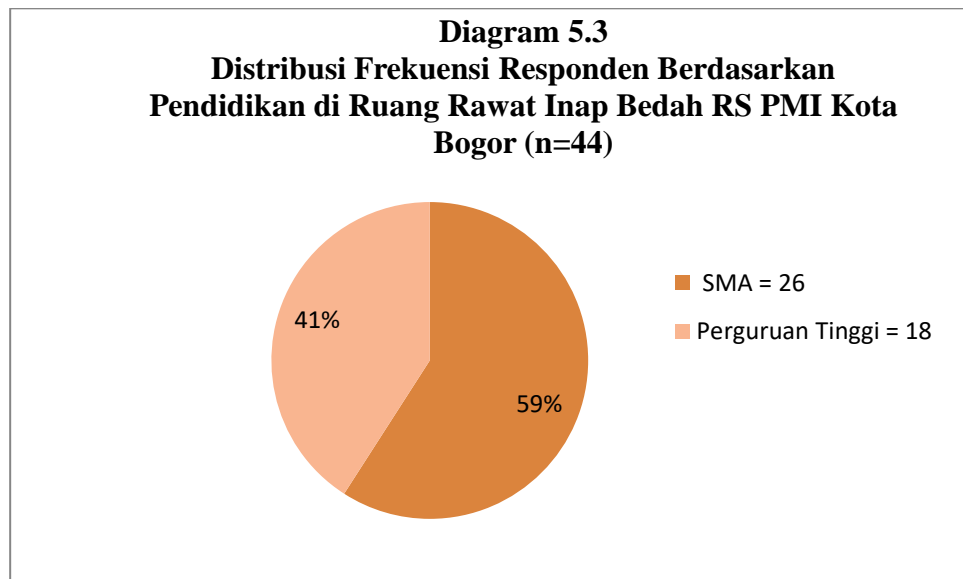
b. Jenis Kelamin



Interpretasi data :

Berdasarkan diagram 5.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 32 responden (73%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 12 responden (27%).

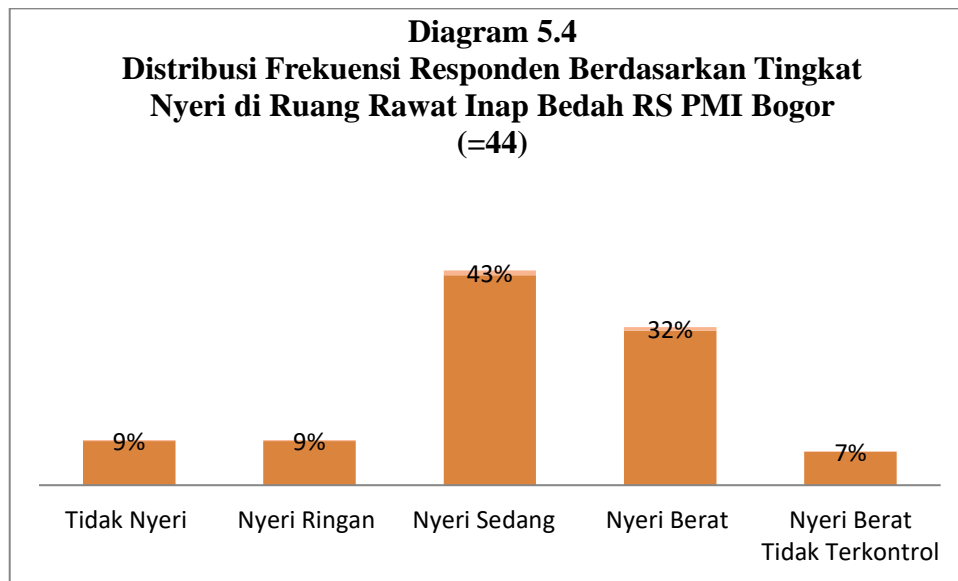
c. Pendidikan



Interpretasi data :

Berdasarkan diagram 5.3 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA berjumlah 26 orang (59%) dan sebagian kecil berpendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 18 orang (41%).

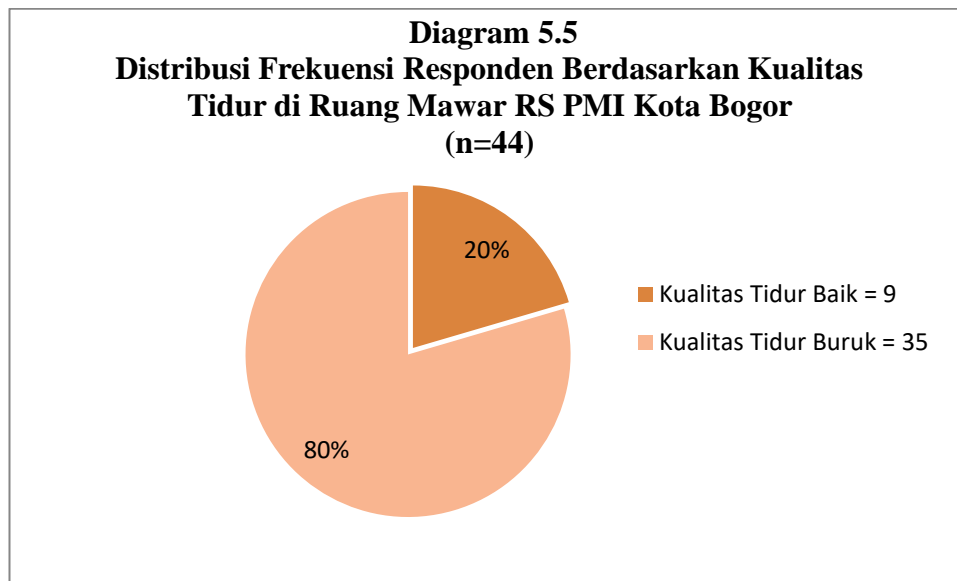
2. Tingkat Nyeri



Interpretasi data :

Berdasarkan diagram 5.4 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 19 orang (43%), yang mengalami nyeri berat 14 orang (32%), nyeri ringan dialami oleh 4 orang responden (9%) dan responden yang tidak mengalami nyeri 4 orang (9%), dan sebagian kecil responden mengalami nyeri berat tidak terkontrol 3 responden (7%).

2. Kualitas Tidur



Interpretasi data :

Berdasarkan diagram 5.5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kualitas tidur yang buruk yaitu berjumlah 35 orang (80%) dan sebagian kecil mengalami kualitas tidur baik berjumlah 9 orang (20%).

2.1 Pembahasan Penelitian

Pada pembahasan ini peneliti akan menguraikan kesesuaian dan ketidak sesuaian antara konsep teoritik dengan hasil penelitian yang telah dilakukan dilapangan mengenai Gambaran Tingkat Nyeri dan Kualitas Tidur Pada Pasien *Post Operasi* Apendisitis.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Apendisitis bisa terjadi pada semua usia namun jarang terjadi pada usia dewasa akhir dan pada balita, kejadian apendisitis ini sering meningkat pada usia remaja dan pada usia dewasa awal, kelompok usia yang umumnya mengalami radang usus buntu atau apendisitis yaitu pada usia antara 20-30 tahun dan hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa usia termuda yang

mengalami operasi apendisitis yaitu 18 tahun, usia tertua 62 tahun, usia rata-rata responden nya 26 tahun, dan usia terbanyak yaitu yang berusia 20 tahun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Adhar Arifuddin dkk tahun (2017) mengenai “Faktor Risiko Kejadian Apendisitis Dibagian Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu”. Dengan hasil penelitian nya menunjukkan bahwa apendisitis bisa terjadi pada semua usia namun jarang terjadi pada usia dewasa akhir dan balita, yaitu 15-25 tahun terdapat 31 responden (57,4%), sedangkan 107 responden yang berusia <15 tahun dan >25 tahun terdapat 23 responden (42,6%) yang mengalami kejadian apendisitis. Kejadian apendisitis ini meningkat pada usia remaja dan dewasa yaitu sekitar usia 20-30 tahun bisa dikategorikan sebagai usia produktif, dimana orang yang berada pada usia tersebut melakukan banyak kegiatan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iftina Amalia tahun 2016 mengenai “Gambaran Sosio-demografi dan Gejala Apendisitis Akut di RSUD Tangerang Selatan” dari hasil penelitian nya menunjukkan adanya hubungan antara usia remaja sampai dewasa awal (usia 15-30 tahun).

b. Jenis kelamin

Hasil dari penelitian ini sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 32 orang responden (73%), karena di penelitian ini mayoritas sampelnya adalah perempuan yang berusia rata-rata 20-25 tahun dimana usia tersebut termasuk kedalam kategori usia produktif yang melakukan banyak kegiatan, hal ini menyebabkan orang tersebut mengabaikan nutrisi makanan yang dikonsumsinya akibatnya terjadi kesulitan buang air besar yang menyebabkan peningkatan tekanan pada rongga usus dan akhirnya

menyebabkan sumbatan pada saluran apendiks. Dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 12 orang responden (27%).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Awaludin (2020) mengenai “Faktor Risiko Terjadinya Apendisitis Pada Penderita Apendisitis di RSUD Batara Guru Belopa Kabupaten Wulu”, menunjukkan bahwa pasien apendisitis di dominasi oleh laki-laki dengan jumlah 25 kasus (73,5%). Hal ini disebabkan karena proporsi jaringan limfoid pada laki-laki lebih banyak jika dibandingkan dengan perempuan.

c. Pendidikan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA berjumlah 26 orang (59%) dan sebagian kecil berpendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 18 orang (41%).

Hal ini sejalan dengan teori (Notoatmodjo, 2012) mengatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menunjukkan terjadinya perilaku, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka seseorang telah mengalami proses belajar yang lebih sering dengan kata lain tingkat pendidikan mencerminkan proses belajar.

Peneliti juga berasumsi jika tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi, maka seseorang tersebut bisa telah mengalami banyak pengalaman dalam proses belajar dan dapat dengan mudah menerima dan memahami berbagai informasi salah satunya tentang informasi kesehatan.

2. Tingkat Nyeri

Setelah mengetahui tingkat nyeri pada pasien *post* operasi apendisitis, peneliti mengharapkan diruang rawat inap bedah dapat mengajarkan teknik relaksasi kepada pasien pasca operasi untuk mengurangi nyeri yang dirasakan

klien. 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.

Kondisi yang menyebabkan ketidak nyamanan klien salah satunya adalah nyeri, pasien pasca operasi radang usus buntu baik dengan operasi bedah terbuka ataupun laparoscopi akan merasakan sensasi nyeri setelah melakukan operasi, sehingga peneliti disini membahas hasil tingkat nyeri yang dirasakan pasien pasca operasi dengan hasil dari penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 19 orang (43%), yang mengalami nyeri berat 14 orang (32%), nyeri ringan dialami oleh 4 orang responden (9%) dan responden yang tidak mengalami nyeri 4 orang (9%), dan sebagian kecil responden mengalami nyeri berat tidak terkontrol yaitu 3 responden (7%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chirstyilia Lilliane dkk tahun (2016) mengenai “Pengaruh teknik distraksi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi appendiksitis di RS Pancaran kasih Manado” penelitian ini menunjukkan hasil bahwa sebagian besar nyeri yang dirasakan itu nyeri sedang sebanyak 17 orang (56,7%) dan nyeri berat 13 orang (43,3%).

Hal ini sejalan juga dengan 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 mengalami nyeri terdiri dari nyeri sedang dengan rentang 6-7 yaitu 16,7% dan nyeri berat dengan rentang skala 8-10 yaitu 83,3%.

3. Kualitas Tidur

Pasien yang baru saja menjalani operasi, akan mengalami gangguan dalam tidur 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, 2010).

Untuk mengatasi masalah kualitas tidur yang buruk pada pasien perawat disarankan untuk menciptakan lingkungan yang nyaman agar pasien merasa nyaman dan tenang ketika beristirahat dan memfasilitasi untuk mempertahankan aktivitas sebelum tidur seperti membaca.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kualitas tidur yang buruk yaitu berjumlah 35 orang (80%) dan sebagian kecil mengalami kualitas tidur baik berjumlah 9 orang (20%). Setelah mengetahui kualitas tidur pada pasien *post* operasi apendisitis, peneliti mengharapkan diruang rawat inap bedah dapat memberikan ruangan yang nyaman agar pasien merasa nyaman pada saat beristirahat sehingga kualitas tidurnya menjadi lebih baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ummami V dkk tahun (2014) mengenai “Hubungan Antara Nyeri, Kecemasan dan Lingkungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Post* Operasi Apendisitis”, menunjukkan bahwa sebagian responden nya memiliki kualitas tidur yang buruk setelah melakukan tindakan operasi yaitu sebanyak 37 orang responden (68,5%) mengalami kualitas tidur buruk, tingkat nyeri berat sebanyak 38 responden (70,4%) dengan tingkat kecemasan sedang yaitu 36 responden (66,7%), sedangkan mayoritas responden merasa lingkungan saat tidur tidak nyaman yaitu sebanyak 29 responden (53,7%).

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 laparatomi 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. Beberapa faktor yang menyebabkan kualitas tidur terganggu yaitu faktor fisiologis, faktor psikologis dan faktor lingkungan, dimana faktor yang paling dominan adalah faktor fisiologis. Untuk itu maka perawat perlu untuk memfasilitasi dan meningkatkan kualitas tidur pasien selama perawatan dengan cara memberikan rasa nyaman dan meminimalisir faktor-faktor dalam gangguan tidur.

2.2 Keterbatasan Penelitian

Pada Proses pelaksanaan penelitian ini, peneliti mengalami banyak kendala dalam peneltian ini. Namun hal ini tidak mengurangi semangat peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Nyeri dan Kualitas Tidur Pada Pasien *Post* Operasi Apendisitis di RS PMI Kota Bogor”.

Salah satu keterbatasan dalam penelitian ini adalah pada saat pengumpulan data. Dalam proses pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebar kuesioner melalui *google form*, dikarenakan masih adanya pandemic covid-19 sehingga peneliti menggunakan *google form* untuk mengurangi penyebaran virus covid-19. Namun kendala jika menggunakan *google form* itu beberapa responden mengisi 2 kali

kuesioner dan ada beberapa responden yang telah mengisi kuesioner tetapi tiba-tiba ter-refresh karena masalah koneksi internet yang tidak stabil.