

TEHNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA ANAK POST OPERASI APENDIKTOMI DI RUANG ALAMANDA RSUD TARAKAN

Parmasih¹, Widya Sari², Abdurrasyid³, Ita Ari Astuti⁴

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Univerditas Esa Unggul
parmasih@gmail.comWidia.sari@esaunggul.ac.id

Abstrak

Appendisitis adalah peradangan pada appendix vermiformis, yang memerlukan tindakan bedah segera. Keluhan yang menonjol pada pasien pasca apendektomi adalah gangguan rasa nyaman nyeri. Tindakan farmakologis biasanya diberikan analgetik, dan terapi non farmakologis digunakan sebagai pendamping obat. Salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri adalah dengan teknik relaksasi nafas dalam. Teknik pernapasan relaksasi adalah tindakan asuhan keperawatan, dimana perawat mengajarkan pada pasien cara melakukan teknik nafas dalam / pernapasan secara perlahan (tahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan nafas secara perlahan. Tujuan penerapan ini adalah untuk menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi apendisitis di ruang Alamanda RSUD Tarakan. Penulisan laporan akhir studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan dan berbasis *Evidence Based Practice*. Analisis studi kasus dilakukan pada 3 anak post operasi apendisitis dengan fokus intervensi tehnik relaksasi nafas dalam. Hasil Setelah dilakukan tehnik relaksasi nafas sehari 2 kali selama 20-30 menit, yang dilakukan satu jam sebelum pemberian analgetik, selama 3 hari berturut turut, dari ketiga anak post operasi apendektomi terdapat penurunan skala nyeri. Anak satu dari skala nyeri 4 turun menjadi skala nyeri 2, Anak 2 dan 3 dari skala nyeri 5 turun menjadi skala nyeri 3. Intervensi tehnik relaksasi nafas dalam dapat diterapkan untuk pasien post operasi lainnya, yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit.

Kata Kunci : Apendisitis, Nyeri, Tehnik Relakasasi Nafas Dalam

Abstract

Appendicitis is inflammation of the vermiform appendix, which requires immediate surgery. Complaints that stand out in post-appendectomy patients are pain discomfort. Pharmacological actions are usually given analgesics, and non-pharmacological therapy is used as a drug companion. One of the non-pharmacological therapies to reduce pain is deep breathing relaxation techniques. Relaxation breathing technique is an act of nursing care, where the nurse teaches the patient how to do deep breathing / breathing slowly (hold inspiration maximally) and exhale slowly. The purpose of this application is to reduce the intensity of pain in postoperative appendicitis patients in the Alamanda room of Tarakan Hospital. The writing of the final report of this case study uses a descriptive method with a nursing process approach and is based on Evidence Based Practice. Case study analysis was carried out on 3 children after appendicitis surgery with a focus on deep breathing relaxation techniques. Results After using the breathing relaxation technique 2 times a day for 20-30 minutes, which was carried out one hour before giving analgesics, for 3 consecutive days, from the three children post appendectomy surgery there was a decrease in pain scale. Child one of the pain scale 4 dropped to a pain scale of 2, Children 2 and 3 of the pain scale 5 dropped to a pain scale of 3. The intervention of deep breathing relaxation techniques can be applied to other postoperative patients, which serves to reduce pain

Keywords : *Appendicitis, Pain, Deep Breathing Relaxation Techniques*

Pendahuluan

Appendisitis adalah peradangan di appendix vermiformis, yang memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah terjadinya perforasi apendiks. Penyebab apendisitis *Fekalit* (Batu feses) yang mengoklusi lumen apendiks, Apendiks yang terpuntir, pembengkakan dinding usus, kondisi fibrosa di

dinding usus, oklusi eksternal usus akibat adesi, infeksi organisme (Silaban, 2020). *World Health Organization (WHO)* tahun 2012 menunjukkan kejadian kasus apendistis mencapai 32.782 orang, sedangkan pasien apendicitis akut yang menjalani pembedahan appendectomy sebanyak 75,2%. Di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus apendisitis setiap tahunnya.

Kejadian apendisitis di Amerika memiliki insiden 1-2 kasus per 10.000 anak pertahunnya diantara kelahiran sampai usia 4 tahun. Tahun 2013 Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) kasus kejadian appendicitis tertinggi diIndonesia dengan jumlah kasus mencapai 591.819 dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 sebesar 596.132 orang (Wati, 2020). Berdasarkan survey praktek diruangan Alamanda RSUD Tarakan mulai tanggal 24 Januari 2022 sampai dengan 5 Februari 2022 di temukan 3 kasus Apendisitis pada anak yang memerlukan tindakan pembedahan, dimana angka kejadian apendisitis termasuk 10 kasus bedah anak tertinggi di ruang Alamanda RSUD Tarakan.

Pengobatan apendisitis dapat dilakukan dengan cara operasi (apendiktomy) yang merupakan suatu tindakan membuang apendiks. Adapun respon yang timbul setelah apendiktomy untuk adalah nyeri (Udkhiyah, 2020). Pasien pasca operasi mengalami gangguan rasa nyaman yeri, jika nyeri tidak diatasi akan menghambat proses penyembuhan, keterbatasan lingkup gerak sendi sehingga mempersulit pasien memenuhi aktivitas sehari hari (Purwanti, 2021). Terdapat dua penanganan nyeri yaitu secara farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologis biasanya diberikan analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri, terapi non farmakologis digunakan sebagai pendamping obat untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung relatife singkat, dapat dilakukan teknik pernafasaan nafas dalam (Wati, 2020). Teknik relaksasi perlu diajarkan beberapa kali untuk mencapai hasil yang optimal untuk mengurangi rasa sakit (Appulembang, 2015). Dalam keadaan rileks, tubuh manusia akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan saat stres, tubuh manusia mengurangi produksi hormon kortisol (Devi, 2020).

Teknik pernafasan relaksasi adalah tindakan asuhan keperawatan, yang mengajarkan pasien melakukan teknik nafas dalam / pernafasan secara perlahan (tahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan nafas secara perlahan. Selain mengurangi intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam, juga dapat meningkatkan ventilasi

paru-paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Asman, 2019). Relaksasi nafas dalam dilakukan dengan mengajarkan klien untuk mengambil nafas dalam-dalam dan melepaskan rasa sakit dirasakan (Rohyani, 2020). Pada penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa relaksasi pernafasan sangat efektif dalam mengurangi nyeri pasca operasi, salah satunya adalah teknik relaksasi terbukti efektif dalam menurunkan adaptasi respon nyeri pada pasien usus buntu pada RSUD Aloe Saboe Gorontalo (Appulembang, 2015).

Metode Penulisan

Desain studi kasus yang digunakan adalah deskriptif yang bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah yang terjadi. Studi kasus ini bertujuan membuat gambaran tentang studi keadaan secara objektif dan menganalisa lebih mendalam tentang asuhan keperawatan pada anak pasien post operasi apendisitis dalam penurunan skala nyeri. Sempel studi kasus ini adalah 3 pasien anak post operasi apendiktomi yang datanya diperoleh dengan cara yaitu : wawancara, observasi, pemeriksaan fisik. Study kasus ini dilakukan di ruang Alamanda RSUD Tarakan Jakarta pada tanggal 25 Januari 2022 sampai 4 Februari 2022.

Hasil Dan Pembahasan Usia

Hasil studi kasus anak dengan post operasi Apendiktomy berdasarkan usia di ruang Alamanda RSUD Tarakan menunjukkan usia ketiga pasien yang dikelola berbeda beda yaitu berusia berumur 15 tahun pada pasien satu, dan 2 pasien berumur 10 tahun. Apendisitis dapat dijumpai pada semua usia, dan paling sering dijumpai pada usia remaja dan dewasa antara 15-30 tahun yang bisa dikategorikan sebagai usia produktif (Silaban, 2020). Apendisitis ditemukan pada usia 0-4 tahun, sedang tertinggi ditemukan pada usia 15-34 tahun (Lorna, 2018).

Jenis Kelamin

Hasil studi kasus anak dengan post operasi Apendiktomy berdasarkan jenis kelamin di ruang Alamanda RSUD Tarakan

menunjukkan 2 pasien berjenis kelamin laki-laki dan 1 perempuan. Jenis kelamin dapat mempengaruhi kondisi kesehatan dan persepsi nyeri. Secara umum pria dan wanita tidak berbeda dalam berespons terhadap nyeri, akan tetapi beberapa kebudayaan berpengaruh dalam mengekspresikan nyeri. Seorang pria tidak boleh menangis dan harus berani sedangkan wanita boleh menangis dalam situasi yang sama. Apendisitis lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan, karena perempuan lebih sering mengonsumsi makanan berserat dibandingkan laki-laki (Wildan, 2021).

Pendidikan

Hasil studi kasus anak dengan post operasi Apendiktomy berdasarkan pendidikan di ruang Alamanda RSUD Tarakan menunjukkan 2 anak duduk di Sekolah Dasar dan 1 anak sekolah Sekolah Menengah Umum. Tingkat pendidikan pada ketiga kasus tidak mempengaruhi kejadian apendisitis, dimana Apendisitis dapat dijumpai pada semua usia (Silaban, 2020).

Etiologi

Hasil studi kasus pada anak dengan post operasi Apendiktomy di ruang Alamanda RSUD Tarakan berdasarkan etiologi 3 kasus disebabkan oleh sering Inflamasi apendiks yang dibuktikan dengan peningkatan leukosit dalam darah. Bahwa gaya hidup tidak sehat seperti menunda lapar terlalu lama, menahan buang air besar, kebiasaan mengonsumsi makanan terlalu pedas secara berlebihan serta kebiasaan makan-makanan rendah serat merupakan bentuk pola makan tidak sehat yang dapat memicu terjadinya apendisitis (Rizki, 2021).

Manifestasi klinis

Hasil studi kasus manifestasi klinis pada anak apendisitis di ruang Alamanda RSUD Tarakan menunjukkan bahwa ketiga pasien mengeluh nyeri perut bagian bawah, nyeri abdomen akut merupakan tanda dari apendisitis yang memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi seperti gangrenosa, perforasi bahkan dapat terjadi peritonitis (Erianto, 2020). Efek dari

pembedahan yang di keluhkan dari ketiga anak adalah nyeri. Keluhan yang menonjol pasca operasi adalah nyeri (Lorna, 2018). Nyeri merupakan suatu sensori yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Nyeri dari ketiga pasien yang dikelola adalah nyeri post operasi apendiktomi.

Pemeriksaan Laboratorium

Hasil studi kasus anak apendisitis di ruang Alamanda RSUD Tarakan, dari ketiga anak menunjukkan hasil pemeriksaan laboratorium terjadi peningkatan leukosit dalam darah, (Leukosit >10.000) dan 1 pasien dilakukan pemeriksaan USG abdomen. Pemeriksaan leukosit darah merupakan pemeriksaan yang cepat dan murah untuk diagnosis apendisitis akut dan apendisitis perforasi. Pemeriksaan USG dilakukan untuk membantu mencari differential diagnosis yang hasil diagnosisnya masih diragukan. Pasien apendisitis akut pada umumnya mengalami peningkatan jumlah leukosit (leukositosis) yaitu >10.000 sel / mm³ (Silaban, 2020). Peningkatan leukosit pada apendisitis disebabkan karena peradangan yang parah dimana apendiks telah mengalami ruptur atau pecah dan pus yang terdapat di dalam lumen apendiks menyebar keluar menuju organ lain.

Penatalaksanaan Medis

Hasil studi kasus anak apendisitis di ruang Alamanda RSUD Tarakan, ketiga anak diberikan terapi cairan infus, pemberian terapi anti biotic dan juga anti sakit melalui intraventrikuler sebelum tindakan operasi. Selain terapi medis yang telah diberikan dari ketiga anak juga dilakukan tindakan infasif yaitu pembedahan yang disebut dengan Appedictomy. Apendiktomi, dapat dilakukan dengan laparotomi terbuka melalui sayatan kuadran kanan bawah atau melalui laparoskopi (Wati, 2020). Pada kasus pertama dilakukan tindakan laparoscopy karena tingkat infeksinya yang masih rendah dan untuk 2 kasus yang lainnya operasi laparotomi karena tingkat infeksinya yg lebih luas. Analisis baru-baru ini mengevaluasi hasil dari laparotomi dan laparoskopi usus

buntu pada anak-anak dan orang dewasa. Laparotomi apendektomi menghasilkan insiden infeksi luka yang lebih rendah, lebih sedikit komplikasi pasca operasi, lama tinggal yang lebih pendek, dan kembali ke aktivitas lebih cepat, tetapi waktu operasi lebih lama (Matthew, 2018).

Pengkajian Fokus

Hasil studi anak apendisitis di ruang Alamanda RSUD Tarakan memperoleh gambaran distribusi frekuensi anak apendisitis berdasarkan pengkajian. Seluruh anak dilakukan pengkajian sebelum diberikan penanganan. Pengkajian dilakukan dengan cara pengamatan secara langsung dan wawancara pada anak beserta orang tuanya. Hasil pengkajian didapatkan, data subyektif dari ketiga anak mengatakan nyeri pada luka operasi, anak satu menyebutkan skala nyeri 4, untuk anak dua dan tiga menyebutkan skala nyeri 5. Data Obyektif yang diperoleh dari ketiga anak adalah, anak satu post H+1 operasi laparoscopy apendiktomi, anak dua dan tiga post H+1 operasi laparotomi apendiktomi, dari ketiga anak tindakan pembedahan yang dilakukan yang berbeda, hal tersebut karena tingkat infeksi pada ketiga anak yang berbeda dilihat dari hasil pemeriksaan leukosit dalam darahnya. Luka operasi yang di timbulkan dari ketiga anak berbeda, anak satu terdapat 3 titik dan anak kedua dan ketiga memanjang sehingga akan berpengaruh pada rasa nyeri yang di timbulkan dari tindakan pembedahan tersebut.

Ekspresi wajah anak pertama meringis menahan sakit, sedangkan pada anak kedua dan ketiga klien tampak meringis dan gelisah menahan sakit, luka operasi pada klien pertama terdapat tiga titik yang tertutup kassa, pada klien kedua dan ketiga luka operasi memanjang tertutup kassa di perut bagian bawah. Terdapat kenaikan nadi pada anak dua dan tiga, Pengkajian fokus pada anak dilakukan dengan keluhan utama, riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat imunisasi, dan pemeriksaan fisik head to toe (Nurarif, 2013).

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data-data diatas diagnosa keperawatan yang muncul pada ketiga pasien post operasi apendiktomi yaitu nyeri akut, resiko defisit nutrisi, gangguan mobilisasi fisik, dan resiko infeksi.

1) Nyeri akut (D.0077)

Pada diagnosa keperawatan nyeri akut, ditemukan pada ketiga kasus yang menunjukkan adanya nyeri luka operasi, ekspresi wajah meringis menahan sakit, nadi meningkat, gelisah, skala nyeri dan tindakan pembedahan. Pasien post H+1 post operasi laparoscopy dan laparotomi apendiktomy.

2) Resiko Defisit Nutrisi (D.0032)

Pada diagnosa keperawatan Resiko Defisit Nutrisi hanya ditemukan pada klien 2, yang menunjukkan belum terdengar bising usus, mukosa bibir kering, pasien masih dipuaskan, kondisi klien lemah, terpasang selang NGT terbuka.

belum terdengar bising usus, mukosa bibir kering, pasien masih dipuaskan, kondisi klien lemah, terpasang selang NGT terbuka

3) Gangguan mobilitas fisik (D.0054)

Pada diagnosa keperawatan Gangguan mobilitas fisik ditemukan pada kasus dua dan tiga, karena kasus pertama hanya dilakukan laparoscopi apendiktomi, sehingga tidak ada gangguan mobilitas fisik. Data subyektif yang didapatkan dari kedua kasus yaitu menyatakan keluhan nyeri post operasi, data obyektif yang diperoleh dari kedua klien yaitu terpasang drain, klien post operasi H+1, aktivitas klien dibantu orang tua, klien buang air kecil dan buang air besar dengan menggunakan pampers.

4) Resiko Infeksi (D.0142)

Pada diagnosa keperawatan Resiko infeksi pada ketiga kasus post operasi apendiktomy. Data obyektif yang diperoleh menunjukkan adanya luka operasi yang tertutup verban memanjang di perut bawah pada klien dua dan ketiga, luka operasi tertutup kasa kecil 3 titik pada klien pertama, klien satu post operasi H+1 laparoscopy dan klien dua dan tiga H+1 post operasi laparomito, terpasang drain pada klien kedua dan ketiga.

Intervensi Keperawatan

Hasil studi kasus anak post operasi apendiktomy gambaran distribusi frekuensi pasien berdasarkan intervensi keperawatan :

1. Nyeri akut

Intervensi keperawatan untuk ketiga klien bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan klien menyampaikan nyeri berkurang dengan kriteria hasil : klien tampak rileks, klien tidak gelisah, skala nyeri klien menurun menjadi 2 pada klien satu dan skala nyeri menurun menjadi 3 pada klien dua dan klien tiga. Salah satu fokus intervensi yang akan dilakukan adalah dengan melatih ketiga klien melakukan tehnik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri klien, yang dilakukan satu jam sebelum pemberian analgetik injeksi selama 20-30 menit.

2. Resiko defisit Nutrisi

Intervensi keperawatan bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan resiko defisit nutrisi pada klien kedua tidak terjadi dengan kriteria hasil : bisung usus membaik, membran mukosa membaik, nyeri abdomen menurun, adanya keinginan dari anak untuk meningkatkan nutrisi.

3. Gangguan Mobilitas fisik

Intervensi keperawatan bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan gangguan mobilitas klien teratasi dengan kriteria hasil rentang gerak klien meningkat, kelemahan fisik menurun, gerakan terbatas menurun, pergerakan ekstremitas klien meningkat.

4. Resiko infeksi

Intervensi keperawatan bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan resiko infeksi pada klien tidak terjadi dengan kriteria hasil kebersihan tangan meningkat, nyeri luka operasi menurun, nafsu makan meningkat, tidak ada demam, tidak ada bengkak pada luka operasi, ttv dalam batas normal.

Implementasi Keperawatan

Hasil studi kasus anak post operasi apendiktomy dengan gambaran distribusi frekuensi post operasi apendiktomy berdasarkan implementasi keperawatan :

1. Nyeri akut

Pada ketiga kasus anak post operasi apendiktomi telah diberikan terapi non farmakologi dengan mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam, dengan cara memposisikan anak dengan nyaman, mengukur vital sign, selanjutnya mengajarkan tentang tehnik relaksasi nafas dalam pada ketiga anak, setiap anak dilakukan 20-30 menit, sehari 2 kali, selama 3 hari berturut turut yang sebelumnya telah dilakukan pengkajian tingkat nyeri pada ketiga anak dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Tehnik relaksasi nafas dalam ini diberikan satu jam sebelum pemberian antisakit ketorolac dan paracetamol injeksi, atau saat anak mengeluh nyeri luka operasi.

Dalam prakteknya anak mau mengikuti tehnik relaksasi nafas dalam yang diberikan dengan baik. Saat dilakukan evaluasi intervensi pemberian tehnik relaksasi nafas dalam terdapat penurunan skala nyeri dari ketiga anak. Ketiga anak studi kasus mengalami penurunan nyeri setelah dilakukan intervensi dengan selisih penurunan yaitu skala nyeri 2, dari hari pertama hingga hari ketiga setelah pemberian intervensi. Anak studi kasus pertama pada hari 1 pemberian relaksasi nafas dalam anak mengatakan skala nyeri 4, tetapi setelah tiga hari intervensi anak studi kasus pertama mengalami penurunan nyeri dengan skala nyeri 2. Anak studi kasus kedua dan ketiga pada hari pertama pemberian relaksasi nafas dalam mengatakan skala nyeri 5, setelah tiga hari intervensi, anak studi kasus kedua dan ketiga mengalami penurunan nyeri dengan skala nyeri 3. Analisis masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi setelah dilakukan terapi non farmakologi dengan tehnik relaksasi nafas dalam selama 20- 30 menit satu jam sebelum pemberian analgetik injeksi selama 3 kali 24 jam. Terdapat perbedaan penurunan skala nyeri antara anak satu, anak dua dan anak tiga. Hal ini terjadi karena perbedaan usia, semakin bertambah usia maka semakin mentoleransi

rasa nyeri yang timbul, serta dapat mengubah persepsi dan pengalaman nyeri anak (Septiana, 2021).

2. Resiko Defisit nutrisi

Dari ketiga klien yang berisiko terjadi resiko defisit nutrisi hanya klien dua. Pada klien satu tidak berisiko terjadi defisit nutrisi karena pembedahan yang dilakukan hanya laparoscopy dan tidak ada pemasangan drain atau selang NGT, sehingga klien dapat makan dan minum dengan bebas sesuai diet dari rumah sakit, sedangkan klien tiga 6 jam setelah pembedahan bising usus sudah terdengar dan klien di perbolehkan untuk makan diet lunak. Pada klien dua H+1 post operasi belum terdengar bising usus, terpasang selang NGT terbuka, & masih puasa. Hasil pemeriksaan Albumin post operasi : 2.8 (3.5-5) kurang dari normal, pada klien dua untuk memenuhi nutrisi infusnya di tambahkan benutrition 250cc/24 jam, dan KN3B 1250cc/24 jam. Perbaikan status nutrisi pada klien dengan kasus pembedahan sangatlah penting untuk mempercepat proses penyembuhan luka (Hasibuan, 2018).

3. Gangguan Mobilitas fisik

Perbandingan klien 2, dan 3 saat dilakukan intervensi dengan menganjurkan melakukan mobilisasi dini dan mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (duduk ditempat tidur, pindah dari tempat tidur) respon dari kedua klien mau melakukan mobilisasi sederhana di sekitar tempat tidur . Evaluasi pada hari ketiga, kekakuan otot dan sendi, sehingga dapat mengurangi nyeri dan dapat memperlancar peredaran darah ke bagian yang mengalami perlukaan agar proses penyembuhan luka menjadi lebih cepat (Rizky, 2021).

4. Resiko Infeksi

Luka operasi klien satu, dua, dan tiga sangat berbeda. Luka klien satu hanya terdapat 3 titik kecil di perut karena pembedahannya dilakukan dengan laparoscopi yang berisiko kecil untuk terjadi perdarahan, sedangkan pada klien dua dan klien tiga pembedahan dilakukan dengan laparotomi apendiktomi yang berisiko terjadi perdarahan yang berisiko terjadi infeksi. Penyebab terjadinya infeksi adalah perdarahan

oleh karena hemostasis yang kurang sempurna, infeksi luka, jahitan kurang baik, dan teknik operasi yang kurang baik (Farizal, 2018). Salah satu intervensi pada ketiga klien adalah menjaga tenic aseptik saat perawatan luka dan mencuci tangan sebelum melakukan perawatan luka. Proses penyembuhan atau pemulihan klien terhambat karena kurangnya kepatuhan dalam menjalankan kebersihan tangan (Windawati, 2021).

Evaluasi Keperawatan

Hasil studi kasus anak post operasi apendiktomy dengan gambaran distribusi frekuensi berdasarkan evaluasi keperawatan :

1. Nyeri akut

Berdasarkan karakteristik evaluasi keperawatan diagnosa nyeri akut, dengan fokus penerapan tehnik relaksasi nafas dalam sebagai terapi non farmakologi di dapatkan respon subjektif dari ketiga ibu anak mengatakan anaknya sudah tidak kesakitan. Anak studi kasus pertama pada hari 1 pemberian relaksasi nafas dalam mengatakan skala nyeri 4, setelah tiga hari implementasi studi kasus pertama mengalami penurunan nyeri dengan skala nyeri 2 dan anak sudah bisa mobilisasi jalan disekitar tempat tidur. Anak studi kasus kedua dan ketiga pada hari pertama pemberian relaksasi nafas klien 2 mobilisasi teratasi dan untuk pasien 3 mobilisasi teratasi sebagian karena klien masih terpasang infus dan masih nyeri pada luka operasi. Dengan mobilisasi dini akan mempercepat penyembuhan luka operasi, karena dengan menggerakkan anggota badan akan mencegah dalam mengatakan skala nyeri 5. Setelah 3 hari implementasi subjek studi kasus kedua dan ketiga mengalami penurunan nyeri dengan skala nyeri 3. Implementasi tehnik relaksasi nafas dalam diberikan selama 3 kali 24 jam sesuai dengan protap Rumah Sakit Tarakan, pasien di perbolehkan pulang setelah perawatan post operasi hari 3. Hasil evaluasi dari ketiga anak studi kasus mengatakan nyeri berkurang. Ketiga anak studi kasus tampak lebih rileks dan tidak meringis, anak kedua dan ketiga tidak gelisah. Analisis masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi setelah dilakukan terapi non farmakologi dengan teknik relaksasi nafas dalam selama 20-30 menit.

Assesment pada ketiga kasus masalah teratasi dan planning pada ketiga kasus diberikan discharge planning, tehnik relaksasi nafas dalam saat nyeri datang dirumah.

2. Resiko Defisit Nutrisi

Berdasarkan karakteristik evaluasi keperawatan untuk diagnosa keperawatan Resiko defisit nutrisi teratasi, respon subyektif ibu klien mengatakan anaknya sudah makan banyak, respon obyektif pasien makan habis >1/2 porsi, mukosa bibir klien lembab, infus sudah di aff. Assesment klien masalah teratasi. Dan perencanaan selanjutnya adalah pemberian discharge planning terkait dengan kebutuhan nutrisi klien.

3. Gangguan Mobilitas fisik

Berdasarkan karakteristik evaluasi keperawatan untuk diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik, respon subyektif dari kedua klien mengatakan sudah bisa ke kamar mandi sendiri, dan sudah bisa jalan disekitar tempat tidur. Respon obyektif dari kedua klien adalah klien dapat berjalan mandiri, infus dan drain sudah di aff. Assesment pada klien dua teratasi, namun pada kasus tiga masalah teratasi sebagian karena pasien H+1 post operasi. Planning pada klien satu dan dua adalah pemberian discharge planning sedangkan pada klien 3 lanjutkan intervensi.

4. Resiko infeksi

Berdasarkan karakteristik evaluasi keperawatan untuk diagnosa keperawatan resiko infeksi, respon subyektif dari ketiga klien mengatakan akan melakukan kebersihan tangan sebelum melakukan ganti verban, respon obyektif adalah luka tampak kering tertutup verban pada klien dua dan tiga, terdapat 3 titik luka yang tertutup kassa kecil pada klien 1, nyeri luka operasi menurun, tidak ada tanda pembengkakan. Assesment pada ketiga klien masalah teratasi, intervensi dihentikan dan planning selanjutnya pemberian *discharge planning* selama di rumah.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus pada stase komprehensif tentang "Asuhan

Keperawatan Apendisitis Pada Anak Dengan Fokus Intervensi Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Di Ruang Alamanda Rsud Tarakan" didapatkan hasil kesimpulan sebagai berikut : Hasil studi kasus berdasarkan karakteristik responden terdapat tiga anak dengan 2 usia sekolah (10 tahun), dan 1 remaja (15 tahun), satu responden berjenis kelamin perempuan dan dua lainnya berjenis kelamin laki-laki, serta tingkat pendidikan pada dua responden menduduki tingkat sekolah dasar (SD) dan satu sekolah menengah umum (SMU). Hasil studi kasus berdasarkan penyebab yang terjadi pada ketiga anak dikarenakan inflamasi pada apendiks (usus buntu) dibuktikan dengan meningkatnya leukosit dalam darah dari ketiga anak. Hasil studi kasus berdasarkan tanda dan gejala yang paling banyak muncul sebelum tindakan pembedahan adalah nyeri perut kanan bawah, demam, mual, muntah, penurunan nafsu makan, sedangkan tanda dan gejala yang muncul setelah tindakan pembedahan adalah nyeri luka operasi dan gangguan mobilisasi. Hasil studi kasus berdasarkan pemeriksaan laboratorium pada ketiga anak menghasilkan nilai leukosit yang relatif lebih tinggi dari nilai normal dan hasil pemeriksaan diagnostik USG abdomen pada kasus tiga memiliki kesan apendisitis belum dapat disingkirkan. Hasil studi kasus berdasarkan penatalaksanaan medis dengan obat-obatan setiap anak mendapatkan antibiotic (Cefotaxim, metronidazol), antiasid (ketorolac, Paracetamol), dan terapi untuk lambung (rantin) yang sama namun dosis disesuaikan dengan berat badan dan usia masing masing anak, Anak pertama mendapatkan cairan parenteral RL 2100cc / 24jam, anak kedua mendapatkan infus dua line KN3B 1250cc / 24jam dengan benutrition 250cc / 24jam, dan anak ketiga mendapatkan Tridex 27B 2000cc/24 jam. Tindakan pembedahan untuk anak satu dilakukan dengan laparoscopi apendektomi dan anak 2 dan 3 dilakukan laparotomi apendektomy. Hasil studi kasus berdasarkan pengkajian dan diagnosa keperawatan seluruh anak mengalami nyeri akut post operasi, gangguan mobilisasi fisik, resiko infeksi dan satu anak berisiko mengalami defisit nutrisi yaitu pada anak dua. Hasil studi kasus berdasarkan intervensi dan implementasi

keperawatan ketiga anak mendapatkan intervensi dan implementasi sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul yang disesuaikan dengan kondisi dari ketiga pasien. Hasil studi kasus berdasarkan evaluasi keperawatan pada anak satu dan dua pada assessment tujuan tercapai, masalah teratasi dan pada anak ketiga tujuan tercapai sebagian, masalah belum teratasi

Daftar Pustaka

- Aulia, A. & Yesi, M. (2019). Effect Of Deep Breathing Relaxation Techniques For Reducing Pain After Hernia Surgery In Inpatient Of Regional Hospital Pariaman West Sumatera Indonesia. *International Journal of Research & Review*. Vol.6;Issue: 8
- Emine. Efe. et all.(2017). Turkish Pediatric Nurses Use of Non-Pharmacological Methods for Postoperative Pain Relief in 6 to 12 Year Old Children. *The Open Pain Journal*. DOI : 10.2174/1876386301710010056.
- Farizal. Ilham. (2016). Perbandingan Pemakaian Ceftriaxone Terhadap Infeksi Luka Operasi Pada Pasien Apendisitis Akut Non Komplikata Yang Dilakukan Laparatomi Dan Laparaskopi Apendiktomi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Volume 5, Nomor 4. ISSN Online : 2540-8844.
- Kurniati. Devi. & et.all. (2020). The Effect of Deep Breathing Exercises on Menstrual Pain Perception in Adolescents with Primary Dysmenorrhea. *Pertanika J. Sci. & Technol.* 28 (2): 649 – 657.
- Lorna. Lestari. & Nensi Novianty. (2018). Pengaruh Pemberian Guided Imagery Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendisitis Hari Pertama Di Rsud Sawerigading Kota Palopo Tahun 2017. *Jurnal Fenomena Kesehatan*. Volume 01 Nomor 01.Hal 20-25.
- PPNI. Tim Pokja SLKI DPP. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta *JCA Health Science* Volume 1 No 2, 2021
- Selatan: DPP PPNI, 2018.
- PPNI. Tim Pokja DPP. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: DPP PPNI, 2018.
- PPNI. Tim Pokja SDKI DPP. *Standar Diagnosis Keperawata Indonesia*. Jakarta Selatan: DPP PPNI, 2016.
- Nanda. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis*. Jakarta : Mediacion
- Rais, A., Dera. A. (2020). Penurunan Skala Nyeri Pada Anak Post Operasi Laparatomi Menggunakan Terapi Musik Mozart. *Ners Muda*, Vol. 1 No. 2, Agustus 2020. e-ISSN: 2723-8067. DOI: 10.26714/nm.v1i2.5653
- Rizky, A., Et all. (2021). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Dengan Post Operasi Apendiktomi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*. Vol. 1, No. 4, ISSN : 2807-3649.
- Rohyani, D. & Millya, H. (2021). The Effect of Relaxation Techniques and Distraction Techniques on Reducing Pain Scale in Postoperative Patients at UKI Hospital East Jakarta in 2020. *Journal Educational of Nursing (JEN)*. Vol. 4 No.2. July – December 2021 ; page 98-107.
- Septiana, A., Anik. I. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*. Volume 1, Nomor 4, Desember 2021. ISSN : 2807-3649.
- Silaban, I. & et.all. (2020). Korelasi Kadar Leukosit Sebagai Prediktor Perforasi Apendiks Pada Apendisitis Akut. *Jurnal Kedokteran Methodist*, Vol. 13 No.1 Juni 2020.
- Sinulingga, W., Br. (2021). Pengetahuan Sikap

Dan Tindakan Pencegahan Infeksi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Bandar Lampung. *e-ISSN*. 2715-6885 ; *p-ISSN*. 2714-9757.Vol.3 No. 4.

Wati, F., Ernawati. (2020). Penurunan Skala Nyeri Pasien Post-Op Appendectomy Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari. *Ners Muda*. Vol 1 No 3, Desember 2020/ page 200-206.

Widodo, W., & Neli., Q. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Appendicitis Di Rsud Wates. *Nursing Science Journal (NSJ)*. *p-ISSN*: 2722-4988. Volume 1. Nomor 1. Juni 2020 *e-ISSN* : 2722-5054. Hal 25-28