

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Appendisitis atau peradangan pada usus buntu adalah peradangan yang disebabkan adanya sumbatan pada *appendiks* yang bersifat *episodic* dan hilang timbul dalam waktu yang lama dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi seperti *gangrenosa*, *perforasi* bahkan dapat terjadi *peritonitis generalisata* (Aini & Reskita, 2018 dalam Andi, 2024).

WHO menyatakan angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa, populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Angka mortalitas apendisitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan. Di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus apendisitis setiap tahunnya. Kejadian apendisitis di Amerika memiliki insiden 1-2 kasus per 10.000 anak per tahunnya. Kejadian meningkat 25 kasus per 10.000 anak per tahunnya antara 10-17 tahun di Amerika Serikat (WHO, 2022)

Jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis di Indonesia berjumlah 2 sekitar 27% dari jumlah penduduk di Indonesia. Apendisitis umumnya penyakit pada usia belasan tahun dan awal 20-an dengan penurunan setelah usia 30 tahun (Depkes RI, 2021) Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2021, kasus apendisitis termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit yang rawat inap di Rumah Sakit Provinsi Jawa

Tengah terdapat sebanyak 1.320 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021) tahun 2022 terdapat 1.490 kasus apendisitis.

Menurut (Kozier dalam nurhusna, 2022) menyebutkan bahwa melakukan pembedahan atau yang biasa dikenal dengan *apendektomi* merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi *apendisitis*. *Apendektomi* memang menjadi tindakan yang paling baik, namun memiliki efek samping yang mana pada seseorang yang telah melakukan tindakan tersebut akan merasakan nyeri.

Menurut (Pinandita dalam nurhusna, 2022) seseorang pasca *apendiktomi* akan merasakan nyeri akut 2 jam pertama hingga 72 jam. Nyeri ataupun rasa sakit merupakan suatu bentuk respon yang secara tidak langsung diungkapkan oleh individu yang mengalami cedera atau setelah pembedahan, salah satunya adalah tindakan *appendektomi*. Masa penyembuhan pasien pasca operasi biasanya berlangsung selama 72,45 jam, sehingga pasien mulai mengalami nyeri yang luar biasa dalam dua jam pertama setelah prosedur medis *intensif* karena efek dari obat anti nyeri yang sudah hilang.

Pada umumnya *post operasi appendiktomy* mengalami nyeri akibat bedah luka operasi. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari seperti pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, pemenuhan individu, juga aspek interaksi sosial (menghindari percakapan, menarik diri dan menghindari kontak), dan apabila tidak ditangani dapat mengakibatkan syok *neurogenic*. (Drazen, 2015).

Salah satu manajemen nyeri dengan teknik non-farmakologi yang sering dilakukan yaitu teknik relaksasi. Berbagai macam bentuk teknik relaksasi, salah satu yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri setelah operasi yaitu teknik relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita. (Sulung & Rani, 2017).

Teknik relaksasi genggam jari dengan tindakan asuhan keperawatan penanganan nyeri yang menggunakan manajemen nyeri yang mempunyai beberapa tindakan dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon *endorphin*, hormon ini ialah analgesik alami tubuh sehingga nyeri akan berkurang. (Sulung & Rani, 2017). Menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi *meridian* (energi channel) yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak yang akan diterima dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar. (Sulung & Rani, 2017)

Pada studi pendahuluan yang penulis lakukan terhadap pasien saat melakukan perawatan ganti balut, pasien mengatakan masih merasa kesakitan atau nyeri sehingga meminta untuk di berikan obat anti nyeri

padahal sebelum pasien datang ke puskesmas pasien sudah minum obat anti nyeri tetapi masih merasakan sakit untuk itu perawat dapat memberikan penatalaksanaan nonfarmakologi untuk membantu pasien mengurangi atau beradaptasi terhadap nyeri dengan melakukan terapi relaksasi genggam jari yang selama ini belum pernah pasien dapatkan atau lakukan.

Dari data dan teori serta studi pendahuluan yang telah dipaparkan oleh penulis, maka penulis tertarik untuk mengambil judul asuhan keperawatan pada pasien *post operasi appendiktomi H+6* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pasien *post operasi appendiktomi H+6* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan teknik relaksasi genggam jari di wilayah kerja puskesmas jeruklegi 1 cilacap tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien *post operasi appendiktomi H+6* dengan nyeri akut.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien *post operasi appendiktomi H+6* dengan nyeri akut.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien *post operasi appendiktomi H+6* dengan nyeri akut

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien *post operasi appendiktomi H+6 dengan nyeri akut*
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien *post operasi appendiktomi H+6 dengan nyeri akut*
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan atau penerapan relaksasi genggam jari (sebelum dan sesudah tindakan) pada pasien *post operasi appendiktomi H+6*

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien *post operasi appendiktomi H+6*, antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari laporan ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan kesehatan, terkait dengan masalah intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah nyeri akut pada pasien *post operasi appendiktomi H+6*. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi bidang keperawatan dan kesehatan untuk dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan bagi pasien *post operasi appendiktomi*.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Penulisan ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dalam menjalankan asuhan keperawatan pada pasien *post operasi appendiktomi* dengan masalah keperawatan nyeri akut

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada institusi pendidikan khususnya mahasiswa keperawatan sebagai acuan penelitian lebih lanjut dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien *post operasi appendiktomi* dengan masalah keperawatan nyeri akut

c. Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam asuhan keperawatan pada pasien *post operasi appendiktomi* dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan menerapkan terapi relaksasi genggam jari.

