

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola hidup sehat mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan dan mempertahankan derajat kesehatan di masyarakat. Dewasa ini memulai gaya hidup sehat justru di anggap kegiatan yang melelahkan bagi sebagian individu. Gaya hidup yang kurang sehat dapat saja dipengaruhi oleh peningkatan kemakmuran dan kemajuan teknologi yang mengakibatkan keburukan pola hidup masyarakat serta menjadi salah satu penyebab munculnya penyakit-penyakit dalam tubuh kita (Sulistiyawati, 2020). Penerapan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari belum sepenuhnya di terapkan terutama yang berkaitan dengan kesehatan perorangan. Salah satu contohnya adalah kebiasaan masyarakat yang kurang mengkonsumsi serat (diet rendah serat). Hal ini berakibat timbulnya sumbatan fungsional Appendiks dan meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga terjadi peradangan pada Appendiks atau *Appendicitis* (Aprilia, 2020).

Appendicitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu (apendiks). Infeksi yang terjadi dapat mengakibatkan pernanahan. Bila infeksi bertambah parah, usus buntu itu bisa pecah. Usus buntu merupakan saluran usus yang ujungnya buntu dan menonjol dari bagian awal usus

besar atau sekum (cecum). Usus buntu besarnya sekitar kelingking tangan dan terletak di perut kanan bawah (*Smeltzer et al* 2013). Tindakan pengobatan terhadap apendisitis dapat dilakukan dengan cara operasi. Operasi apendiks dilakukan dengan cara apendiktomi yang merupakan suatu tindakan pembedahan untuk membuang apendiks. Adapun respon yang timbul setelah tindakan apendiktomi adalah kerusakan jaringan dan rusaknya ujung-ujung syaraf yang menyebabkan timbulnya masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan (Saputro, 2018). Beberapa literatur menyebutkan bahwa tindakan apendiktomi ini dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan, salah satu diantaranya adalah kerusakan integritas jaringan. Kerusakan integritas jaringan disebabkan oleh luka operasi atau insisi yang menyebabkan rusaknya jaringan tubuh dan putusnya ujung-ujung syaraf.

Penelitian WHO (*World Healt Organization*), 2014 menunjukkan 7% penduduk di negara Barat menderita apendisitis dan terdapat lebih dari 200.000 apendiktomi dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya. WHO (*World Health Organization*) menyebutkan insidensi apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2014 adalah 4,8% dan 2,6% penduduk dari total populasi. Di Indonesia insiden apendisitis cukup tinggi, terlihat dengan adanya peningkatan jumlah pasien dari tahun ketahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari Depkes (2016), kasus apendisitis pada tahun 2016 sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien apendisitis

sebanyak 75.601 orang. Berdasarkan data menurut DEPKES RI jumlah pasien yang menderita penyakit appendisitis berjumlah sekitar 26% dari jumlah penduduk di Kalimantan Timur. Sedangkan data yang di peroleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanudjoso Balikpapan, kasus Appendisitis tanggal 1 Februari 2021 sampai 1 Mei 2021 didapatkan sebanyak 37 kasus di ruangan Flamboyan B Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanudjoso Balikpapan.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurarif dan Kusuma (2015) pada kasus pasien dengan apendisitis dapat menimbulkanl berbagai masalah keperawatan baik itu masalah selama pre operasi, maupun *post* operasi. Masalah keperawatan yang mungkin muncul selama pre operasi diantaranya nyeri akut, hipertermi, gangguan rasa nyaman dan ansietas. Selama periode *post* operasi masalah keperawatan yang dapat timbul diantaranya nyeri akut, resiko infeksi, resiko kekurangan volume cairan dan kurang pengetahuan tentang kondisi, prognosis dan kebutuhan pengobatan.

Penatalaksanaan pasien dengan appendisitis meliputi terapi farmakologi dan terapi bedah. Terapi farmakologi yang diberikan adalah antibiotik, cairan intravena dan analgetik. Antibiotik dan cairan intravena diberikan sampai pembedahan dilakukan, analgetik dapat diberikan setelah diagnosa ditegakkan (W. Sofiah, 2017). Masalah keperawatan yang akan muncul pada kasus preoperatif appendisitis yaitu nyeri akut, hipertermia,

dan ansietas, sedangkan masalah keperawatan yang akan muncul pada kasus post operatif appendisitis yaitu nyeri akut, resiko /samping bagi pasien itu sendiri yaitu dengan cara non farmakologi.

Penanganan nyeri secara non farmakologi lebih aman karena tanpa menggunakan obat yang mengandung bahan kimia. Inovasi penanganan nyeri yang diterapkan untuk mengatasi nyeri secara non farmakologi di Rumah Sakit Pertamina Cilacap berupa teknik relaksasi nafas dalam. Hal tersebut menjadikan penulis ingin melakukan inovasi yang berbeda dan masih jarang digunakan salah satunya yaitu terapi relaksasi genggam jari. Hasil penelitian Hayat (2020), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dalam penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien post operasi *appendiktomy*. Astutik (2017) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa teknik relaksasi genggam jari terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri. Teknik tersebut merangsang meridian jari yang meneruskan gelombang tersebut ke dalam otak. Hasil dari Perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan *impuls* yang dikirim melalui serabut saraf *aferen nonnosiseptor*. sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang. Apabila relaksasi tersebut dilaksanakan secara rutin maka hasil yang diharapkan akan lebih baik dengan terjadinya penurunan intensitas nyeri.

Hasil pengamatan penulis terhadap penanganan pasien *post* operasi di Rumah Sakit Pertamina Cilacap didapatkan bahwa sebagian besar pasien

yang menjalani operasi dengan masalah keperawatan nyeri, dokter memberikan terapi obat analgetik sedangkan perawat memberikan terapi relaksasi nafas dalam. Pemberian obat analgetik memiliki efek samping yang kurang baik bagi tubuh, sedangkan pemberian terapi relaksasi nafas dalam sudah sering diberikan dan umum diberikan di tempat pelayanan kesehatan. Penulis ingin memberikan inovasi yang masih jarang diberikan dipelayanan kesehatan, mudah dikerjakan dan gratis yaitu terapi genggam jari.

Berdasarkan hasil analisa diatas maka penulis ingin mengambil judul "Analisis Penerapan Relaksasi Genggam Jari Terhadap pasien dengan masalah keperawatan Nyeri Akut *Post* Operasi Apendiktomi H+1 di Rumah Sakit Pertamina Cilacap".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi genggam jari pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut *post* operasi apendiktomi h+1 di Rumah Sakit Pertamina Cilacap

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien *post* apendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut *post* operasi

apendiktomi h+1 di Rumah Sakit Pertamina Cilacap

- b. Memaparkan hasil analisis data pada pasien *post* appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut *post* operasi appendiktomi h+1 di Rumah Sakit Pertamina Cilacap
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien *post* appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut *post* operasi appendiktomi h+1 di Rumah Sakit Pertamina Cilacap
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien *post* appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut *post* operasi appendiktomi h+1 di Rumah Sakit Pertamina Cilacap
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien *post* operasi appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Pertamina Cilacap
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan relaksasi genggam jari sebagai *Evidence Based Practice* (EBP) pada pasien *post* operasi appendiktomi h+1 dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Pertamina Cilacap

3. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan sumber pustaka baru dalam dunia penelitian dan pendidikan. Hasil karya ilmiah ini juga diharapkan dapat melengkapi konsep tentang penerapan relaksasi genggang jari terhadap pasien *post* operasi apendiktomi

b. Manfaat Praktik

1) Penulis

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat memberikan informasi kepada penulis mengenai penerapan relaksasi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi dengan masalah utama nyeri sehingga dapat menambah pengetahuan dan dapat mengaplikasikan perawatan pada pasien dengan masalah utama nyeri *post* operasi apendiktomi.

2) Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi, terutama untuk mata ajar Keperawatan Medikal Bedah dan meningkatkan mutu Pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan perawatan medikal bedah

3) Rumah Sakit/Puskesmas

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan Kesehatan di RS Pertamina Cilacap mengenai penerapan relaksasi genggam jari dalam megontrol nyeri *post* operasi.

