

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Appendisitis disebut juga dengan peradangan akut pada appendiks vermiciformis, yang merupakan organ kecil tambahan dengan panjang 7-15 cm berada tepat di bawah ileosekal serta melekat pada sekum. Appendisitis merupakan penyakit terbanyak dalam bidang pembedahan abdomen yang mengakibatkan nyeri perut akut dan diperlukan tindakan bedah darurat untuk mengurangi terjadinya komplikasi (Hanani & Rahmawati, 2021).

Data tentang epidemiologi appendisitis akut di dunia menunjukkan bahwa tahun 2019 ada 17,7 juta kasus (insiden 228/100.000) dengan lebih dari 33.400 terjadi kematian (0,43/100.000). Insidennya appendisitis pada tahun 2019 sebesar 11,4%. Jumlah kematian per 100.000 menurun selama periode ini (- 21,8% dan - 46,2%) (Wickramasinghe et al., 2021). Kejadian appendisitis di Indonesia disebutkan sekitar 95/1000 poperasiulasi dengan kasus sekitar 10 juta setiap tahunnya dan kasus tertinggi di ASEAN. Di Asia Tenggara, Indonesia mendapati urutan pertama sebagai kejadian Appendisitis akut tertinggi dengan prevalensi 0.05%, diikuti oleh Filipina sebesar 0.022% dan Vietnam sebesar 0.02%. Prevalensi appendisitis akut di Indonesia sekitar 24,9 kasus per 10.000 penduduk. Appendisitis dapat dialami oleh laki-laki maupun wanita dengan risiko mengidap usus buntu selama hidupnya mencapai 7-8%. Frekuensi tertinggi terjadi pada usia 20-30 tahun. Appendisitis perforasi memiliki prevalensi antara 20-30% dan meningkat 32-72% pada usia lebih dari 60 tahun dari semua kasus appendisitis (Wijaya et al., 2020).

Appendisitis disebabkan oleh obstruksi lumen appendiks oleh *hyperplasia* folikel limfoid, fekalit, benda asing dan tumor. Osbtruksi menyebakan mucus diproduksi dan mucosa mengalami bendungan. Semakin lama mucus akan bertambah banyak, namun elastisitas dinding appendiks mempunyai keterbatasan sehingga bisa menyebabkan peningkatan tekanan intralumen, dan jika sekresi mucus terus berlanjut tekanan akan terus meningkat dapat mengakibatkan penghambatan aliran

limfe yang menyebabkan edema, bakteri masuk ke dalam jaringan, dan lesi pada muosa, pada saat inilah terjadi appendisitis yang ditandai oleh nyeri epigastrium. Peradangan yang muncul semakin melebar dan mengenai peritoneum dapat menyebabkan nyeri pada abdomen kanan bawah. Penyakit appendisitis jika dibiarkan akan menjadi serius dan menyebabkan komplikasi yang membahayakan yaitu perforasi appendiks yang masuk kedalam ronggga perut sehingga terjadi peritonitis atau abses. Salah satu cara yang dapat diberikan pada pasien appendisitis yaitu dengan tindakan operasi pembedahan. Apendiktomi ini adalah operasi yang dilakukan untuk mengurangi resiko perforasi dengan cara mengangkat appendiks (Nurlestari, 2022).

Appendiktomi adalah pembedahan dan pengobatan dengan cara operasi untuk penyakit radang usus buntu dengan membuang atau mengangkat usus untuk yang terinfeksi. Appendiktomi harus segera dilakukan agar tidak terjadi komplikasi perforasi seperti peritonitis atau abses (Wainsani & Khoiriyah, 2020) Appendectomy merupakan proses pembedahan dengan cara di sayat sehingga dapat membuka bagian tubuh untuk mengangkat appendiks yang meradang. Waktu pemulihan pasien *post* operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan mengalami nyeri yang hebat pada dua jam pertama setelah operasi akut akibat pengaruh obat anestesi yang hilang (Wati & Ernawati, 2020).

Nyeri *post* operasi kemungkinan disebabkan oleh luka bekas operasi tetapi kemungkinan sebab lain harus dipertimbangkan. Penyembuhan luka pasca operasi akan berjalan dengan normal tanpa meninggalkan parutan ataupun bekas jaringan operasi apabila disertai dengan penyembuhan yang normal (Ananda et al., 2024). Karakteristik nyeri yang dirasakan oleh pasien pasca operasi sangat bervariasi. Pengkajian nyeri dilakukan dengan menggunakan metode PQRST kepada setiap pasien, dan didapatkan rata rata pasien *post* operasi merasakan nyeri seperti ditusuk, diiris-iris, dan diremas. Penyebaran nyeri yang dirasakan terdapat pada satu lokasi yaitu lokasi pembedahan dan ada juga rangsangan nyeri yang menyebar ke bagian tubuh lainnya. Pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating*

Scale (NRS) dan didapatkan hasil skala nyeri yang dirasakan 3 pasien pasca operasi dalam rentang skala (Ananda et al., 2024). Nyeri merupakan emosional ataupun pengalaman sensorik yang disebabkan karena adanya kerusakan pada jaringan secara actual ataupun potensial. Pada pasien dengan *post* operasi, nyeri adalah suatu respon yang muncul dan dapat menimbulkan adanya stres, maka dari itu sistem tubuh merespon dengan cara terjadinya peningkatan tekanan darah, detak jantung atau nadi dan kebutuhan oksigen meningkat yang disebabkan karena sistem kardiovaskular yang mengaktifkan sistem saraf. (Ananda et al., 2024).

Pada umumnya setiap pasien yang telah dilakukan tindakan operasi apendikktomi pasien akan merasakan nyeri sebagai respon protektif tubuh saat mengalami kerusakan jaringan (Sari, 2020). Nyeri setelah tindakan operasi harus diatasi karena dapat mengurangi kecemasan pasien, agar pasien dapat bernafas dengan tenang dan bisa melakukan kegiatan seperti biasa. Penatalaksanaan manajemen nyeri harus segera dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan mendapatkan kenyamanan. Terdapat dua cara penatalaksanaan nyeri yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis adalah terapi tanpa obat dan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yang berlangsung (Nurlestari, 2022).

Salah satu jenis terapi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan hanya dengan menggunakan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh. Teknik relaksasi genggam jari adalah perpaduan dari relaksasi nafas dalam yang dapat dilakukan dalam waktu yang singkat. Teknik genggam jari adalah cara yang sederhana untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan. Emosi merupakan seperti gelombang energy yang mengalir di dalam tubuh, pikiran, dan jiwa. Di jari tangan ada titik meridian energi yang berhubungan dengan berbagai organ dan emosi, dengan cara menggenggam jari tangan diikuti dengan bernafas dalam-dalam bisa memperlancar energi dan perasaan untuk mempercepat kesembuhan (Widianita, 2023). Terapi relaksasi genggam jari adalah tindakan yang dapat

mengontrol tingkat Menggenggam jari bersamaan dengan mengatur nafas (relaksasi) dilakukan selama 5-10 menit bisa menghilangkan kecemasan, keteganga fisik dan emosi, karena dengan menggenggam jari dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi meridian (*energy channel*) yang ada pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada jari tangan akan menghasilkan rangsangan reflek pada saat menggenggam. Rangsangan itu akan memberikan aliran listrik menuju saraf otak yang akan di proses, dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang ada masalah, dan sumbatan di saluran energy akan lancar (Nurlestari, 2022).

Penelitian Hasaini (2020) tentang pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurun skala nyeri pada pasien *post* operasi *section caesarea* di ruang Delima RSUD Kertosono menunjukan bahwa ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi SC dengan nilai *p* value = 0,001 dan nilai α = 0,05 sehingga nilai *p* value $\leq \alpha$ maka H1 diterima. Teknik relaksasi genggam jari ini belum pernah di teliti dan diterapkan di rumah di RSUD dr. T.C Hillers maumere.

Penelitian yang dilakukan oleh Ananda (2024) di departemen bedah rawat inap di Rumah Sakit Universitas Mansoura melakukan penelitian tentang ampak Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri dan Stres pada Pasien *Pasca* Operasi Apendektomi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi antara teknik genggam jari dengan intensitas nyeri dengan *p-value* 0,000 yang artinya terdapat pengaruh relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri.

Peran perawat pada pasien *post* operasi appendiktomi yaitu dengan cara memfokuskan asuhan keperawatan pada kebutuhan kesehatan klien secara holistic, spiritual, dan sosial. Namun perawat juga berperan sebagai promotif yaitu memberikan pengetahuan tentang kesehatan tentang appendisitis. Upaya preventif untuk mengurangi terjadinya infeksi pada luka setelah operasi, serta upaya rehabilitatif dengan cara mengajarkan teknik relaksasi genggam jari untuk menghilangkan rasa nyeri. Untuk itu peneliti dapat melakukan penelitian tentang penerapan teknik relaksasi

genggam jari untuk mengurangi intensitas nyeri terhadap pasien *post* operasi appendiktomi.

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan oleh peneliti diatas, peneliti akan meneliti Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi Appendisitis di Ruang Anggrek RSUD Prembun.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi hari ke-0 appendisitis di ruang anggrek RSUD Prembun.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien *post* operasi hari ke-0 appendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi relaksasi genggam jari di ruang anggrek RSUD Prembun.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien *post* operasi hari ke-0 appendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi relaksasi genggam jari di ruang anggrek RSUD Prembun.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien *post* operasi hari ke-0 appendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi relaksasi genggam jari di ruang anggrek RSUD Prembun.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien *post* operasi hari ke-0 appendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi relaksasi genggam jari di ruang anggrek RSUD Prembun.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien *post* operasi hari-0 appendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi relaksasi genggam jari di ruang anggrek RSUD Prembun.

- f. Memaparkan hasil analisis penerapan teknik relaksasi genggam jari pada pasien *post* operasi hari ke-0 appendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang anggrek RSUD Prembun.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan teori serta menambah wawasan ilmu pengetahuan dan juga memberikan informasi sehingga dapat menggambarkan bagaimana asuhan keperawatan kepada pasien *post* operasi hari ke-0 appendisitis di ruang anggrek RSUD Prembun.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Hasil Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi hari ke-0 appendisitis sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Al-Irsyad Cilacap.

b. Institusi Pendidikan

Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi, terutama untuk mata ajar perkuliahan keperawatan bedah dan meningkatkan mutu pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan keperawatan bedah.

c. Rumah Sakit

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat sebagai dasar pengembangan manajemen Kesehatan serta dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien *post* operasi hari ke-0 appendisitis yaitu dengan penerapan terapi relaksasi genggam jari.