

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Appendisitis berasal dari dua kata latin yaitu *appendix* dan *-itis* yang berarti inflamasi pada appendix. Apendisitis merupakan peradangan pada appendix vermiformis. Secara anatomis, appendix digambarkan sebagai bagian yang sempit dan panjang dengan ukuran rata-rata 1-9 inci. Appendix berada di belakang sekum ke arah kiri di belakang ileum dan mesentery atau turun ke bawah ke dalam panggul. Organ ini disangga oleh mesenterium dan terdiri dari tiga lapisan yaitu organ sera, submucosa, dan mucus. Apendisitis biasanya disebabkan oleh sumbatan pada lumen apendiks. Sumbatan ini dapat berasal dari apendikolit (batu apendiks) atau beberapa etiologi mekanis lainnya (Yudi Pratama, 2022).

Apendisitis merupakan proses peradangan akut maupun kronis yang terjadi pada apendiks vermiformis yang disebabkan karena adanya sumbatan yang terjadi pada lumen apendiks. Peradangan terjadi akibat infeksi mikroorganisme yang masuk ke lapisan submukosa apendiks dan akhirnya melibatkan seluruh lapisan dindingnya. Peradangan akut akibat sumbatan lumen apendiks menyebabkan bendungan darah vena dan penutupan arteri. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya gangren bagian ujung atau tempat sumbatan yang terjadi. Komplikasi perforasi dapat

terjadi, sehingga infeksi menyebar ke jaringan lokal seperti, omentum dan usus halus, atau menimbulkan peritonitis generalisata (Yulis Hati et al., 2023).

Appendicitis akut terjadi karena proses radang bakteri yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti *hyperplasia* jaringan limfe, *fecalith*, tumor apendiks, dan cacing askaris yang menyumbat. Sumbatan lumen apendiks merupakan faktor yang juga mencetuskan apendisitis di samping *hyperplasia* jaringan limfe, *fecalith*, tumor apendiks, dan cacing askaris. Penyebab lain yang diduga dapat menimbulkan appendicitis yaitu erosi mukosa apendiks karena parasite seperti *E. histolytica* (Haryono, 2012).

Pembedahan diindikasikan bila diagnosa apendisitis telah ditegakkan. Salah satu penatalaksanaan medis pasien dengan apendisitis adalah pembedahan (Appendiktomi). Appendiktomi adalah pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat apendiks yang telah terinflamasi, hal ini dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan risiko perforasi. Appendiktomi dapat dilakukan dibawah anestesi umum atau spinal dengan insisi abdomen bawah atau dengan laparoskopi (Smeltzer & Bare, 2013).

Pasien dengan radang usus buntu menjalani operasi usus buntu sebagai pengobatan. Ketidaknyamanan adalah efek samping dari masalah pasca operasi. Penanganan nyeri secara farmasi dan nonfarmakologis diperlukan untuk meringankan penderitaan (Georgakopoulou, dkk., 2022). Apendiks vermiformis atau umbai cacing yang lebih dikenal dengan nama usus buntu, merupakan kantung kecil yang buntu dan melekat pada sekum. Dalam kasus

laparotomi diperlukan untuk mengangkat usus buntu yang terinfeksi. Masalah keperawatan yang mungkin muncul setelah adanya post apendiktomi ini adalah resiko infeksi. Kasus apendisitis lebih sering terjadi pada pria dibandingkan pada wanita dengan insidensi 1:4, dan menyerang pada usia rata-rata umur 10-30 tahun (Maharani et al., 2020).

Berdasarkan data dari *Global Burden Of Disease*, terdapat 17,7 juta kasus apendiks di seluruh dunia, dan menyebabkan kematian sebesar 33.400 kasus apendiks (IHME., 2022). Di Indonesia angka kejadian apendiks dilaporkan dengan jumlah kasus sekitar 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di ASEAN dengan prevalensi tertinggi terjadi pada usia 20-30 tahun (Wijaya, 2020).

Apendiktomi adalah suatu prosedur medis berupa tindakan operasi yang dilakukan untuk menyingkirkan atau melakukan pengangkatan pada bagian usus buntu atau apendiks yang terinfeksi. Apendiktomi harus dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko dan komplikasi seperti terjadinya perforasi atau abses (Waisani & Khoiriyah, 2020).

Pasien yang menjalani operasi usus buntu mengalami rasa sakit karena tekanan pada jaringan sayatan bedah. Sebuah teknik yang disebut relaksasi jari portabel dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit pasien. Penanganan nyeri yang tidak adekuat menyebabkan pasien pasca operasi usus buntu merasa kurang nyaman yang merupakan masalah keperawatan (Hasaini, 2019).

Dampak yang timbul setelah operasi apendiktomi adalah nyeri. Nyeri *post* operasi kemungkinan disebabkan oleh luka bekas operasi tetapi kemungkinan sebab lain harus dipertimbangkan. Nyeri pasca operasi didefinisikan sebagai nyeri yang dialami setelah intervensi bedah. Penyembuhan luka pasca operasi akan berjalan dengan normal tanpa meninggalkan parutan ataupun bekas jaringan operasi apabila disertai dengan penyembuhan yang normal (Daulay & Simamora, 2019). Dalam melakukan seberapa besar skala nyeri maka akan dibutuhkan pengkajian nyeri PQRST. Pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dan didapatkan hasil skala nyeri yang dirasakan 4 pasien pasca operasi dalam rentang skala 3-5 (Rasyid dkk, 2019).

Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri merupakan fenomena rumit yang tidak hanya mencakup respons fisik atau mental, tetapi juga emosi emosional individu. Penderitaan seseorang atau individu dapat menjadi penyebab utama untuk mencari perawatan medis, dan juga dapat menjadi alasan individu untuk mencari bantuan medis, kenyamanan individu, dan itu harus menyenangkan. Nyeri adalah keadaan tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang terjadi dari suatu daerah tertentu (Siti Cholifah, et al 2020).

Penyebab nyeri menurut tim pokja SDKI PPNI (2018), terbagi menjadi 3 yaitu agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi, iskemia, neoplasma), agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan), agen pencedera fisik

(mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, Latihan fisik berlebihan).

Menurut peneliti Andika Sulistiawan,dkk 2022 terdapat pengaruh yang signifikansi antara pemberian terapi genggam jari terhadap intensitas nyeri pasien post operasi appendiktomi, dimana pada kelompok yang diberikan intervensi genggam jari lebih baik dalam menurunkan tingkat nyeri dari pada kelompok yang tidak diberikan terapi genggam jari. Sehingga terapi genggam jari dapat dijadikan salah satu alternatif intervensi dalam mengatasi nyeri pada pasien post operasi appendiktomi.

Adapun hasil dari penelitian Abdul Hayat, (2020) dengan judul “Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post appendiktomy diruang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat” menunjukan bahwa terdapat pengaruh Teknik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien post operasi appendiktomi diRuang Irna III RSUD P3 Gerung Lombok Barat dengan nilai p value =0,000. Nyeri yang dirasakan sebagian besar responden sebelum diberikan Teknik relaksasi genggam jari yaitu nyeri sedang sebanyak 17 orang (89,5%) dan responden tidak nyeri sebanyak 8 orang (42.1%) artinya terdapat pengaruh terhadap pemberian teknik relaksasi genggam jari.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merasa perlu melakukan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post* Appendiktomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut dan Penerapan Relaksasi Genggam Jari Di Ruang Bougenville Rumah Sakit Pertamina Cilacap”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien *post* appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan tindakan relaksasi genggam jari di Ruang Bougenville Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien appendicitis akut dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien *post* appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien *post* appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien *post* appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien *post* appendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- f. Memaparkan hasil analisis pengukuran tingkat nyeri sebelum dan sesudah inovasi tindakan relaksasi genggam jari pada pasien *post* appendiktomi dengan masalah nyeri akut.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Menambah keluasan ilmu terapan dalam bidang keperawatan pada pasien post operasi appendiktomi dengan masalah keperawatan pasca operasi: appendicitis akut.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan teori-teori atau karya inovasi yang diperoleh di pelayanan kesehatan dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan anak pada pasien *post* appendiktomi.

b. Institusi Pendidikan

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *post* appendiktomi.

c. Bagi Rumah Sakit/Puskesmas

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan dimasa yang akan datang pada penyakit *post* appendiktomi dengan menggunakan relaksasi genggam jari dan diharapkan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam pengobatan tradisional.