

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis adalah kondisi dimana adanya peradangan yang terjadi pada umbai cacing (*appendiks*) akibat terjadinya infeksi yang dapat disebabkan oleh cacing askaris, tumor apendiks dan adanya erosi mukosa apendiks karena parasite (Jamaludin, 2017). Pada apendisitis ringan dapat sembuh tanpa adanya perawatan, tetapi banyak kasus memerlukan pembedahan (*appendiktomy*) untuk mencegah terjadinya komplikasi yang berbahaya dengan membuat sayatan pada pembedahan terbuka (*appendiktomy*) dan menggunakan *Mc Burney* untuk menyingkirkan umbai cacing yang terinfeksi (Nanda, 2015).

Apendisitis atau usus buntu adalah organ yang bentuk kantung dengan panjang 5-10 cm yang pangkalnya terletak pada bagian usus besar pada perut kanan dasar bernama sekum, ketika seseorang mengalami apendisitis yang dirasakan adalah nyeri sedang hingga nyeri berat pada bagian perut kanan bawah. Apendisitis yang tidak segera ditangani akan memperluas peradangan yang dapat menyebabkan infeksi sehingga dapat membuat cairan nanah masuk ke rongga perut dan mengakibatkan peritonitis (Calisanie, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian apendisitis pada tahun 2018 mencapai 7 dari jumlah populasi penduduk yang ada di dunia. Di Amerika Serikat pembedahan appendiktomi merupakan pembedahan yang paling banyak dilakukan dengan jumlah 734.138 orang penderita pada tahun 2017 dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 739.177 orang. Di Indonesia angka kejadian apendisitis masih tinggi yaitu 7% dari jumlah penduduk setara dengan 179.000 orang. Kejadian apendisitis di Provinsi Jawa Tengah sendiri pada tahun 2018 mencapai angka 5.980 kasus dengan 177 kasus menyebabkan kematian, Kota Semarang menjadi populasi tertinggi penderita apendisitis di Provinsi Jawa Tengah dengan kasus 970 orang. Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Indonesia, apendisitis menjadi penyebab nyeri hebat pada abdomen dan perlu segera di operasi (Dinkes Jateng, 2018).

Apendisitis paling sering terjadi pada usia produktif yaitu usia 10 sampai 30 tahun, dimana orang lebih banyak melakukan aktivitas pada usia tersebut dan seseorang mengabaikan nutrisi yang dikonsumsi sehingga menyebabkan tekanan rongga usus sehingga terjadi sumbatan pada sebagian usus atau total yang akhirnya menjadi kondisi darurat dan memerlukan tindakan operasi segera. Proses pemulihan pasien post operasi appendiktomy membutuhkan waktu hingga 72 jam dan pasien merasakan nyeri hebat pada 2 jam pertama setelah operasi karena pengaruh obat anestesi yang hilang. Nyeri merupakan proteksi tubuh yang timbul ketika adanya kerusakan jaringan secara fungsional atau actual yang menyebabkan seseorang merasa tertekan dan menderita sehingga menghambat aktivitas dan pemulihan (Sulistiawan et.al, 2022).

Hampir seluruh pembedahan mengakibatkan rasa nyeri. Nyeri merupakan kejadian tidak nyaman yang dapat mempengaruhi fisik atau emosional seseorang. Intensitas nyeri dikategorikan sebagai nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat. Terdapat manajemen yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu manajemen farmakologi menggunakan analgetic dan manajemen nyeri non farmakologi yang tidak menggunakan analgetic dan dapat dilakukan oleh keluarga seperti sentuhan, relaksasi, kompres, akupresure, distraksi, hipnosis dan lainnya (Redho, et.al, 2019)

Tinggi rendahnya nyeri menjadi tolak ukur bagaimana nyeri yang dirasakan setiap individu, untuk menilai tingkat nyeri seseorang diperlukan pengukuran secara subjektif dan objektif. Ada berbagai macam skala yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat nyeri seseorang, yaitu NRS (*Numeric Rating Scale*), skala deskriptif, dan skala VAS (*Visual Analog Scale*) (Sulistyo, 2013).

Peran perawat dalam proses pemulihan pasien post operasi sangat penting. Pemberian analgetic untuk pasien post operasi dapat menurunkan skala nyeri dan sebagai obat tidur. Namun apabila analgetic diberikan secara berlebih dapat menyebabkan kecanduan maupun overdosis. Untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pada pasien post operasi appendiktomy dapat menggunakan terapi non farmakologi salah satunya yaitu relaksasi genggam jari (*finger hold*) sehingga dapat membantu untuk mengurangi nyeri selama proses perawatan di rumah

sakit selain menggunakan analgetic. Relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi dengan menggenggam jari dan mengatur pola nafas yang dilakukan selama 3-5 menit di setiap jari dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena di setiap genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi yang terdapat pada jari tangan sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Fridalni dan Yanti, 2022)

Hasil penelitian Sulung & Dian (2017) mengatakan intensitas nyeri sebelum dilakukan 4,80 dan setelah dilakukan relaksasi genggam jari pada pasien post operasi appendiktomy 3.87 dengan nilai p value 0,000 sehingga menunjukkan adanya perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi appendiktomy. Penelitian ini di diperkuat oleh Rasyid et.al (2019) yang mengatakan nilai sebelum diberikan relaksasi mengalami nyeri sedang dan berat 9 responden (25,0%) dan setelah diberikan relaksasi genggam jari nyeri ringan 11 responden (30,6%) dengan hasil p value = 0,000 \leq α = 0,05 yang artinya terdapat pengaruh relaksasi senam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi.

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Rekam Medik RSUD Kota Yogyakarta, jumlah kasus appendisitis dari bulan Januari sampai Desember 2023 pada pasien rawat jalan yaitu 69 kasus dan pada pasien rawat inap yaitu 170 kasus, sedangkan di ruang Dahlia di dapatkan data 6 kasus appendisitis selama tahun 2023. Dari kasus dan data yang di dapatkan dari RSUD Kota Yogyakarta penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Penerapan Intervensi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Di Ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi appendiktomi.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui intensitas nyeri sebelum dilakukan relaksasi genggam jari pada post operasi appendiktomi.
- 2) Mengetahui intensitas nyeri setelah dilakukan relaksasi genggam jari pada post operasi appendiktomi.
- 3) Mengimplementasikan EBP relaksasi genggam jari untuk mengatasi nyeri akut pada pasien post appendiktomi.
- 4) Mengevaluasi penerapan relaksasi genggam jari pada pasien post operasi appendiktomi berdasarkan dengan EBP (*Evidence Based Practice*).

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pasien untuk mengurangi nyeri terutama nyeri post operasi appendiktomi selain menggunakan terapi analgetic.

2. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini menjadi informasi dan intervensi alternatif perawat untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami nyeri post operasi appendiktomi untuk menggunakan relaksasi genggam jari sebagai terapi non farmakologi.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat memaksimalkan proses pelayanan keperawatan khususnya dalam tindakan keperawatan dengan memberikan terapi non farmakologi dan dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan guna memperluas perkembangan ilmu pengetahuan dengan pemberian relaksasi genggam jari pada pasien post operasi selain appendiktomi.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu penulis melakukan pengamatan secara langsung kepada pasien dan ikut serta dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien secara holistic dan komprehensif. Penulis melakukan wawancara untuk pengkajian dan menegakkan diagnose keperawatan, membuat rencana tindakan, melakukan intervensi dan evaluasi.