

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Apendisitis adalah suatu kondisi medis yang terjadi ketika apendiks vermiformis, yaitu organ kecil yang terletak di bagian kanan bawah perut mengalami peradangan (Hati et al., 2023). Peradangan terjadi akibat infeksi mikroorganisme yang masuk ke lapisan submukosa apendiks dan akhirnya melibatkan seluruh lapisan dindingnya (Hurin'in et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* kejadian apendisitis di dunia sangat tinggi, yaitu sebanyak 21.000 orang. Terdapat perbedaan jumlah kasus apendisitis antara laki-laki dan perempuan, terdapat sekitar 12.000 orang laki-laki dan 10.000 orang wanita. Di Amerika Serikat sebanyak 70.000 kasus usus buntu terdeteksi setiap tahun (WHO, 2018). Adapun di Indonesia sendiri, angka kejadian apendisitis hingga saat ini masih tinggi, dimana jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk atau sekitar 179.000 orang. Insiden apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya (DEPKES, 2018). Dan berdasarkan data yang penulis ambil dari Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul tahun 2020 sampai dengan 2023 terdapat 191 pasien dengan apendisitis akut.

Penyebab apendisitis yang paling sering yaitu karena batu feses, faktor lain yang dapat menyebabkan apendisitis antara lain hiperplasia jaringan limfoid, tumor, benda asing dan sumbatan oleh cacing (Hati et al., 2023). Studi epidemiologi menyebutkan bahwa ada peranan dari kebiasaan mengonsumsi makanan rendah serat yang mempengaruhi terjadinya konstipasi, sehingga terjadi apendisitis (Cathelya, 2019). Pergeseran pola konsumsi pada masyarakat dengan beralih mengonsumsi makanan cepat saji/*junk food* dapat mempengaruhi faktor risiko terjadinya apendisitis.

Junk food yang dikonsumsi secara berlebihan dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan, seperti obesitas (kegemukan), diabetes (kencing manis), hipertensi (tekanan darah tinggi), aterosklerosis (pengerasan pembuluh darah), penyakit jantung koroner, stroke, kanker, usus buntu/appendisitis (Ristanti et al., 2023).

Melihat frekuensi kasus appendisitis yang semakin meningkat tiap tahunnya, perlu dilakukan tindakan sesegera mungkin untuk meminimalisir terjadinya komplikasi (Wati & Ernawati, 2020). Pembedahan atau yang biasa dikenal dengan apendektomi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi appendisitis (Nurrochmad & Dwi, 2023). Apendektomi memang menjadi tindakan yang paling baik, namun memiliki efek samping dimana pada seseorang yang telah dilakukan tindakan tersebut akan merasakan nyeri. Luka setelah apendektomi dapat mengalami infeksi apabila terdapat kuman ataupun bakteri yang masuk pada luka tersebut (Sulistiawan et al., 2022). Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif akibat kerusakan jaringan.

Secara garis besar terdapat dua manajemen nyeri, yaitu secara farmakologi dan non-farmakologi. Menurut Rahmatun penatalaksanaan secara farmakologi dengan memberikan analgesik, golongan opioid untuk nyeri hebat dan golongan anti inflamasi non steroid (NSAID) untuk nyeri sedang atau ringan (Rahmatun V & Heru W, 2020). Adapun menurut Sulistiawan et al. (2022) secara non farmakologi terdapat beberapa cara dalam manajemen nyeri yaitu dengan distraksi berupa distraksi visual, distraksi audio, distraksi intelektual dan relaksasi berupa relaksasi nafas dalam, relaksasi benson bersantai.

Menurut Wati & Ernawati, (2020) menyatakan teknik relaksasi menjadi salah satu teknik yang dipakai dalam mengontrol nyeri non farmakologis untuk penanggulangan nyeri. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dikson dkk pada tahun 2019 bahwa hasil penelitian

menunjukkan sebelum pemberian relaksasi genggam jari pasien yang mengalami nyeri sedang sebanyak 13 responden (65%). Setelah pemberian relaksasi genggam jari sebagian besar pasien yang mengalami nyeri ringan sebanyak 12 responden Didapatkan $p \text{ value} = 0.001 \leq \alpha = 0.05$. Dari hasil tersebut disimpulkan terdapat perubahan skala nyeri pada pasien post op apendektomi setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari (Dikson et al., 2019). Teknik relaksasi genggam jari merupakan kombinasi antara relaksasi nafas dalam dan genggam jari-jari tangan. Sensasi yang dirasakan ketika melakukan teknik ini memberikan perasaan nyaman, lebih rileks sehingga mampu membebaskan mental dan fisik dari ketegangan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Wati & Ernawati, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiawan (2022) menyebutkan bahwa teknik relaksasi genggam jari dapat mengurangi skala nyeri pada pasien post apendektomi. Hal ini ditandai dengan nilai $p = 0,003$ dimana $p < 0,05$. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikansi antara pemberian terapi genggam jari terhadap intensitas nyeri pasien post operasi apendiktomi, 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 apendektomi (Sulistiawan et al., 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan terkait peran penting keperawatan dalam penatalaksanaan nyeri, penulis tertarik untuk melakukan penelitian karya tulis ilmiah akhir ners berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendektomi”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pada pasien post operasi appendiktomi di RSUD Panembahan Senopati Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran hasil pengkajian pada pasien dengan post operasi appendiktomi di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien dengan post operasi appendiktomi di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- c. Mengetahui intervensi pada pasien dengan post operasi appendiktomi di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- d. Mengetahui implementasi pada pasien dengan post operasi appendiktomi di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- e. Mengetahui evaluasi pada pasien dengan post operasi appendiktomi di Ruang RSUD Panembahan Senopati Bantul

C. Manfaat

1. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan masukan bagi ilmu keperawatan guna mengurangi skala nyeri pada pasien post operasi appendiktomi.
2. Diharapkan setelah dilakukan pemberian tehnik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi appendiktomi akan menurun bahkan hilang.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

a. Observasi

Penulis melakukan pengamatan terkait keadaan dan respon pasien kepada pasien post operasi appendiktomi yang mengalami nyeri akut dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan.

b. Interview

Penulis melakukan pengumpulan data dengan tanya jawab antara penulis dengan responden untuk memperoleh informasi atau data dari responden yaitu menanyakan identitas responden, menanyakan keluhan utama, menanyakan riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, dan riwayat kesehatan keluarga. Pada pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dengan responden, keluarga, dan tenaga medis, guna pengkajian untuk memperoleh data untuk menegakkan diagnosa.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA