

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Apendisitis merupakan peradangan yang terjadi pada apendiks vermiformis yang menjadi salah satu alasan seseorang terkena abdomen akut. Apendiks sendiri adalah organ kecil yang berbentuk kantung, dengan ukuran 5 cm sampai 10 cm yang berhubungan dengan organ internal yaitu usus besar. Ketika seseorang mengalami apendisitis, pasien akan merasakan nyeri di bagian perut kanan bawah. (Sulistiawan et al., 2022)

Menurut *World Health Organization* tahun 2021 menunjukkan insiden apendisitis di dunia tahun 2020 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Sedangkan di Asia insiden apendisitis pada tahun 2020 adalah 2,6% penduduk dari total populasi (WHO, 2021). Angka kejadian apendisitis di Indonesia hingga saat ini masih tinggi, dimana jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis berjumlah 7% dari jumlah penduduk atau sekitar 179.000 orang. Data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 jumlah penderita penyakit apendisitis di Indonesia mencapai 75.000 orang. Insidens apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya (DEPKES RI, 2018). Peningkatan penderita penyakit apendisitis selama satu tahun mencapai 4.313 orang (Hayat & Ariyanti, 2020)

Dinas Kesehatan Jawa Barat menyebutkan pada tahun 2020, jumlah kasus apendisitis di Jawa Barat sebanyak 5.980 penderita dan menyebabkan kematian sebesar 177 jiwa. Prevalensi kasus apendisitis menurut Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dari tahun ke tahun semakin meningkat yaitu pada tahun 2021 sebanyak 179 kasus apendisitis dengan jumlah penderita laki-laki sebanyak 69 orang dan perempuan 110 orang. Pada tahun 2022 sebanyak 182 kasus apendisitis dengan jumlah penderita laki-laki sebanyak 60 orang dan perempuan 122 orang. Lalu pada tahun 2023 sebanyak 351 kasus apendisitis dengan jumlah penderita laki-laki sebanyak 97 orang dan perempuan sebanyak 254 orang.

Apendisitis dikenal juga sebagai peradangan pada usus buntu yaitu peradangan yang disebabkan adanya sumbatan pada apendiks yang bersifat hilang timbul dalam waktu yang lama (Ahmad & Kardi, 2022) Penyakit ini dapat menyerang laki- laki dan perempuan dari semua usia, tetapi lebih dominan menyerang pada laki-laki berusia antara 10 sampai 30 tahun (Sari & Hidayat, 2015) Penyebab dari apendisitis itu sendiri salah satunya yaitu dari 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 apendiks dan meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga terjadi peradangan pada apendiks (Apendisitis) (Aprilia, 2020).

Penyebab apendisitis ini tercantum dalam firman Allah QS: Al-A'raf: 31;

يَبْنَئِ أَدَمَ خُنُوءًا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ؕ

“Yâ banî âdama khudzû zînatakum ‘inda kulli masjidid wa kulû wasyrabû wa lâ tusrifû, innahû lâ yuhibbul-musrifin”

Artinya: Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) mesjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan. (Qs. Al-A'raf: 31)

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : كُلْ وَاشْرَبْ وَالْبَسْ وَتَصَدَّقْ فِي غَيْرِ سَرَفٍ وَلَا مَخِيلَةٍ

{رواه ابو داود واحمد}

Rasulullah SAW. Bersabda “ makanlah dan minumlah, berpakaianlah dan bersodaqohlah dengan tidak israf dan tidak sombong (HR. Abu Daud dan Ahmad)

Dalam ayat tersebut dijelaskan bahwa janganlah makan berlebih-lebihan karena selain terkesan rakus, juga tidak baik bagi sistem pencernaan. Hal ini juga sesuai dengan prinsip ilmu gizi – makanlah sesuai dengan kebutuhan dan berhentilah sebelum kenyang. Karena sesungguhnya Allah yakni tidak melimpahkan rahmat dan ganjaran bagi orang-orang yang berlebihan dalam hal apapun termasuk dalam makanan dan minuman. Perut yang terlalu penuh

merupakan sumber kerusakan dan sumber sebagian penyakit. (HR. Ahmad dan Al-Tirmidzi).

Tanda gejala yang sering muncul pada apendisitis antara lain adalah nyeri samar (nyeri tumpul) di daerah epigastrium disekitar umbilikus atau periumbilikus. Kemudian dalam beberapa jam, nyeri beralih ke kuadran kanan bawah ke titik Mc Burney (terletak diantara pertengahan umbilikus dan spina anterior ileum) nyeri terasa lebih tajam disertai nyeri pada seluruh perut apabila sudah terjadi peritonitis karena kebocoran apendiks dan meluasnya pernanahan dalam rongga abdomen. Keluhan ini sering disertai mual, muntah, nafsu makan menurun, konstipasi, dan demam (Meilicha & Syahfitri, 2020)

Salah satu penatalaksanaan pada pasien dengan apendisitis yaitu dengan proses pembedahan yang disebut dengan Apendiktomi. Apendiktomi merupakan proses pembedahan dengan cara di sayat agar dapat membuka bagian tubuh untuk mengangkat apediks yang mengalami inflamasi. Pasien akan mengalami nyeri setelah operasi apendiktomi. Nyeri di definisikan sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang bersifat aktual maupun potensial yang dirasakan dalam kejadian dimana terjadi kerusakan. (Bahrudin, 2017)

Efek nyeri bagi pasien post op apendiktomi dapat berdampak pada fisik (mis; gangguan pada aktivitas dan mobilitas) maupun psikologis (mis; stress dan cemas). Metode pengukuran skala nyeri dapat dilakukan menggunakan Skala Numerik (*Numerical Rating Scale*), Skala Deskriptif (*Verbal Descriptor Scale*), Skala Analog (*Visual Analog Scale*), dan Skala Nyeri Wajah (*Face Pain Scale*). Diagnosa Keperawatan yang mungkin muncul pada pasien post op apendiktomi adalah Nyeri Akut. Salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen nyeri.

Manajemen nyeri adalah prosedur penatalaksanaan untuk menangani nyeri, terdapat dua manajemen dalam penanganan nyeri yaitu farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologis biasanya diberikan dengan pemberian analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam bahkan sampai berhari-hari. Sedangkan tindakan non

farmakologis dapat dilakukan dengan cara teknik nafas dalam (Wahyu Widodo, Neli Qoniah, 2020) perubahan posisi, massage (Silpia, W dkk 2021), dan relaksasi genggam jari (Ahmad & Kardi, 2022). Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat mengurangi nyeri adalah teknik relaksasi genggam jari.

Teknik relaksasi genggam jari ini merupakan teknik yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi didalam tubuh kita. 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)

Beberapa penelitian juga telah menunjukkan bahwa terapi relaksasi genggam jari memberikan respon positif sehingga jaringan otot lebih rileks, sirkulasi darah dan getah bening menjadi lancar, sehingga mampu menghilangkan asam laktat dalam serat otot yang mampu mengurangi kelelahan dan stress. (Wati & Ernawati, 2020)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sulung & Rani, 2017) pada pasien Post Apendiktomi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi menunjukkan hasil bahwa pelaksanaan teknik relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap pengurangan rasa nyeri insisi post apendiktomi. Hasil yang sama juga diperoleh dalam penelitian yang dilakukan oleh (Wati & Ernawati, 2020) diruang Nakula 3 RSUD K.R.M.T Wongsonegoro terhadap 2 pasien dengan post operasi apendiktomi yang mengalami nyeri sedang dengan tanda klinis pasien meringis, gelisah, dan mencekram bantal bahwa pasien yang telah diwawancarai mengatakan tidak pernah melakukan teknik relaksasi genggam jari, pasien hanya diberikan terapi farmakologis berupa injeksi ketorolac 30 mg. Studi kasus ini menunjukkan hasil bahwa pemberian terapi teknik relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan skala nyeri pasien post op apendiktomi.

Berdasarkan studi kasus pendahuluan, data yang tercatat di *medical record* RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya kejadian apendisitis pada 1 tahun terakhir dari mulai bulan Januari s.d Desember tahun 2023 yaitu sebanyak 181 orang yang mengalami apendisitis akut dan apendisitis kronis.

Peran perawat dalam pemberi asuhan keperawatan adalah dengan melakukan intervensi keperawatan mandiri dan kolaborasi mengingat pasien merupakan individu yang kompleks, yang membutuhkan perhatian dalam perkembangan. Pelaksanaan peran perawat sebagai peneliti diantaranya adalah penulis menerapkan intervensi keperawatan yang didasarkan pada hasil penelitian atau berdasarkan pembuktian (*evidence based*). Selain itu, peran perawat dalam memberikan *health education* kepada pasien dan keluarga dalam mengontrol nyeri pada area pembedahan (apendiktomi) agar tidak menyebabkan komplikasi yang berbahaya bagi penderita. (Anggita et al., 2023)

Meskipun penyakit telah membuat lemah tak berdaya, harus senantiasa berprasangka baik terhadap Allah SWT. Oleh karenanya sebagai hamba, kita juga harus berdoa kepada Allah untuk memohonkan kesembuhan dan kesehatan. Berikut bacaan do'a nya:

لِّلّٰهُمَّ رَبِّ النَّاسِ اُدْهِبِ الْبَاسَ اشْفِ اَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاؤَ اِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءَ لَا يُغَادِرُ سَقَمًا

“*Allahumma rabban-nasi adzhibil-ba'sa isyfi antas-syafii laa syifaa-a illa syifaa-uka syifaa-an laa yughaadiru saqama*”

Artinya: “Ya Allah, Rabb manusia, hilangkanlah kesusahan dan berilah dia kesembuhan, Engkau Zat Maha Menyembuhkan. Tidak ada kesembuhan kecuali kesembuhan dari-Mu, kesembuhan yang tidak meninggalkan penyakit lain” (HR. Bukhari dan Muslim).

Berdasarkan data yang dikumpulkan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Apendiktomi Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri di Ruang Melati 4 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya” dengan harapan Karya Tulis Ilmiah ini nantinya dapat bermanfaat bagi pelayanan kesehatan maupun pendidikan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada kasus apendisitis.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas bahwa nyeri merupakan masalah umum yang paling sering dirasakan oleh pasien post op apendiktomi, apabila kebutuhan pemenuhan rasa nyaman nyeri tidak terpenuhi maka akan berdampak terhadap pemenuhan kebutuhan dasar lainnya seperti kebutuhan aktivitas. Maka selain dari tindakan farmakologis (obat-obatan) dan non farmakologis lainnya seperti relaksasi nafas dalam, ada salah satu teknik yang mampu berpengaruh terhadap rasa nyeri yaitu teknik relaksasi genggam jari karena teknik ini mudah dilakukan oleh siapapun dan dimanapun serta tidak memerlukan biaya apapun. Peran perawat sangat dibutuhkan salah satunya yaitu dengan penerapan teknik relaksasi genggam jari, perawat dapat meningkatkan kualitas perawatan dan membantu pasien menghadapi periode pemulihan yang lebih nyaman. Sensasi dari teknik relaksasi genggam jari ini dapat memberikan perasaan nyaman, lebih rileks sehingga mampu membebaskan mental dan fisik dari ketegangan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap rangsangan nyeri. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Apendiktomi Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri di Ruang Melati 4 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

I.3 Tujuan Studi Kasus

Tujuan Studi Kasus ini adalah untuk menggambarkan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Apendiktomi Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri di Ruang Melati 4 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”

I.4 Manfaat Studi Kasus

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

I.4.1 Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat secara luas dalam merawat pasien post op apendiktomi serta pengaruh dari teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri.

I.4.2 Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Meningkatkan penerapan standar keperawatan khususnya pada aplikasi riset untuk pengembangan ilmu keperawatan serta meningkatkan cakupan ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai *Evidence Based Nursing* terapan keperawatan terhadap penurunan intensitas nyeri melalui terapi relaksasi genggam jari.

I.4.3 Penulis

Sebagai pengetahuan tambahan dalam pengembangan ilmu serta mampu mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya prosedur teknik relaksasi genggam jari.

