

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis merupakan penyebab utama inflamasi akut di kuadran kanan bawah abdomen dan merupakan penyebab tersering pembedahan abdomen darurat. Meskipun apendisitis dapat dialami oleh semua kelompok usia, namun apendisitis paling sering terjadi antara usia 10 dan 30 tahun. Apendisitis juga dapat mengenai baik laki-laki maupun perempuan, tetapi lebih sering menyerang laki-laki (Brunner & Suddarth, 2013).

Angka kejadian apendisitis cukup tinggi di dunia. Berdasarkan *World Health Organisation* (2010) yang dikutip oleh Naulibasa (2011), angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa, di mana populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Angka mortalitas apendisitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan. Di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus apendisitis setiap tahunnya (Sulung & R. Dian, 2017).

Di Afrika dan Asia prevalensinya lebih rendah akan tetapi cenderung meningkat oleh karena pola dietnya mengikuti orang barat. Insiden apendisitis di Negara maju lebih tinggi dari pada di Negara berkembang. Namun, pada akhir-akhir ini kejadiannya menurun secara bermakna. Hal ini diduga di sebabkan oleh meningkatnya penggunaan makanan berserat pada diet harian (Smeltzer & Bare, 2013).

Sementara untuk di Indonesia sendiri apendisitis merupakan penyakit dengan urutan keempat terbanyak pada tahun 2006. Data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 jumlah penderita penyakit

apendisitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 596.132 orang. Peningkatan penderita penyakit apendisitis selama satu tahun mencapai 4.313 orang (Hayat *et al*, 2020).

Dinas kesehatan Jawa Barat menyebutkan pada tahun 2013, jumlah kasus apendisitis di Jawa Barat sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian. Bahkan keterlambatan dalam penanganan apendisitis akan beresiko terjadinya perforasi sehingga dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Angka mortalitas bervariasi, pada apendisitis akut kurang dari 0,1% sedangkan pada apendisitis perforasi mencapai sekitar 5% (Dinas Kesehatan, 2013).

Penatalaksanaan untuk mengatasi angka morbiditas dan mortalitas pada kasus apendiks dilakukan melalui proses operasi yaitu apendiktomi. Masalah yang umumnya paling sering dirasakan pasien akibat dari post operasi apendiktomi adalah nyeri. Nyeri juga dapat terjadi akibat stimulus ujung serabut saraf oleh zat-zat kimia yang dikeluarkan saat operasi atau iskemia jaringan karena terganggunya suplai darah. Suplai darah terganggu karena ada penekanan, spasme otot, atau edema. Trauma pada serabut kulit mengakibatkan nyeri yang tajam dan terlokalisasi (Baradero, dkk, 2008 dalam Pinandita, dkk, 2017).

Keluhan nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi apendiktomi akan menjadikan pengalaman yang sangat mengganggu kenyamanan dan kurang menyenangkan (Zulaik, 2008 dalam Sulung & Dian, 2017). Nyeri pada pasien post operasi apendiktomi akan meningkatkan dan mempengaruhi penyembuhan nyeri. Untuk meringankan intensitas nyeri, pasien membutuhkan penatalaksanaan manajemen nyeri.

Penatalaksanaan manajemen nyeri dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mempersingkat episode nyeri yang hanya berlangsung beberapa detik atau menit. Penatalaksanaan non farmakologi salah satunya dengan cara relaksasi. Relaksasi merupakan cara untuk mengistirahatkan fungsi fisik dan mental sehingga menjadi rileks, relaksasi merupakan upaya sejenak untuk melupakan nyeri dan mengistirahatkan pikiran dengan cara menyalurkan kelebihan energi atau ketegangan (psikis) melalui sesuatu kegiatan yang menyenangkan (Smeltzer & Bare, 2012).

Salah satu jenis relaksasi yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri setelah operasi adalah dengan relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita. Menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi meridian (*energy channel*) yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak yang akan diterima dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Puwahang, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulung & Dian (2017) menunjukkan rata-rata sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 4,80 dan hasil rata-rata sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 3,87. Hasil bivariat

didapat p value 0,000. Sehingga menunjukkan ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi.

Penelitian ini juga diperkuat oleh Rasyid *et al.* (2019) yang meneliti tentang pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri post operasi apendiktomi dengan hasil penelitian menunjukkan sebelum pemberian relaksasi genggam jari mengalami nyeri sedang dan berat terkontrol yaitu sebanyak 9 responden (25,0%). Setelah pemberian relaksasi genggam jari sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 11 responden (30,6%). Didapat p value = 0,000 $\leq \alpha = 0,05$. Yang artinya ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi apendiktomi dan hasil independent t test terdapat perbedaan skala nyeri dengan p value = 0,000 $\leq \alpha = 0,05$ di ruang Kakatua dan Melati RSUD Kabupaten Sorong dan Rumah Sakit Sele Be Solu Kota Sorong.

Harapan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari, kebutuhan dasar nyaman nyeri dapat teratasi dan tidak mengganggu terhadap pemenuhan kebutuhan dasar yang lainnya seperti kebutuhan fisiologis, keselamatan dan keamanan, cinta dan rasa memiliki, harga diri, dan aktualisasi diri. Peran perawat dalam hal ini adalah memberikan asuhan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien post operasi apendiktomi dengan penerapan relaksasi genggam jari.

Berdasarkan studi kasus pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, data bulan Desember sampai Februari 2019 terdapat 27 orang pasien post operasi apendiktomi mengeluh nyeri. Pada bulan Februari terdapat 7 orang post operasi apendiktomi pasien saat di wawancara pasien

tersebut mengatakan setelah diberikan obat anti nyeri, nyeri yang dirasakannya berkurang.

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan literatur review tentang asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan penerapan relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri.

1.2 Rumusan Masalah

Nyeri merupakan masalah yang umumnya paling sering dirasakan pasien post operasi apendiktomi. Apabila kebutuhan pemenuhan nyaman : nyeri tidak dipenuhi maka dapat mengganggu terhadap pemenuhan kebutuhan dasar lainnya, seperti keselamatan, memiliki harga diri, dan aktualisasi diri. Terapi non farmakologi tehnik relaksasi genggam jari dapat digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk menurunkan nyeri. Tehnik relaksasi genggam jari dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi meridian (energi *channel*) yang terletak pada jari tangan kita. Maka rumusan masalah dalam literatur review ini bagaimanakah asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan nyaman : nyeri dengan penerapan relaksasi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi?

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan penerapan relaksasi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri dengan menggunakan studi literatur.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam menerapkan teori berdasarkan hasil riset pemberian tehnik relaksasi genggam jari untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien post operasi apendiktomi.

1.4.2 Bagi Fikes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Sebagai bahan masukan catur darma terhadap penerapan aplikasi hasil penelitian tehnik relaksasi genggam jari untuk memperluas pengetahuan sesuai asuhan keperawatan medikal bedah untuk meningkatkan mutu pendidikan masa yang akan datang.

1.4.3 Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada penerapan tehnik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri.

1.4.4 Bagi Profesi Keperawatan

Dapat meningkatkan penerapan standar praktek keperawatan khususnya dalam aplikasi riset untuk pengembangan ilmu keperawatan.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk data dasar maupun referensi untuk melakukan penelitian lanjut tentang penatalaksana pemenuhan rasa nyaman nyeri dengan tehnik yang lain.