

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Apendisitis merupakan penyebab utama peradangan akut pada kuadran kanan bawah abdomen dan penyebab paling umum dari pembedahan abdomen darurat. Apendisitis dapat terjadi pada semua usia, paling sering antara usia 10 sampai 30 tahun. Apendisitis ini dapat menyerang pria dan perempuan secara setara, tetapi lebih sering menyerang pria (Apriliani *et al.*, 2022). Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 menyatakan bahwa klien yang menderita apendisitis di Dunia sebanyak 1,1 juta kasus setiap orang pertahun, angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa, di mana angka populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Adapun angka mortalitas apendisitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki sedangkan perempuan sekitar 10.000 jiwa (Tanjung, 2020).

Apendisitis merupakan penyakit tidak menular tertinggi kedua di Indonesia pada rawat inap di Rumah Sakit sejak tahun 2019 sampai 2020. Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI pada tahun 2018, jumlah penderita apendisitis di Indonesia mencapai 591.819 jiwa dan meningkat pada tahun 2019 sebanyak 596.132 jiwa dengan 3,36% tercatat melakukan apendiktomi, dan pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus menjadi 621.435 jiwa dengan 3,53% tercatat sudah melakukan apendiktomi (Listrikawati, 2021).

Berdasarkan pengambilan data awal di RSUD Kota Kendari diperoleh data bahwa, pada tahun 2020 angka kejadian apendisitis sebanyak 165 jiwa yang terdiri dari 59 jiwa laki-laki (35,7%) dan 106 jiwa perempuan (64,7%), pada tahun 2021 angka kejadian apendisitis sebanyak 122 jiwa yang terdiri dari 46 jiwa laki-laki (37,7%) dan 76 jiwa perempuan (62,2%), dan pada tahun 2022 angka kejadian apendisitis mengalami peningkatan kasus menjadi 143 orang yang terdiri dari 60 jiwa laki-laki (41,9%) dan 83 jiwa perempuan (58,0) (Kendari, 2022).

Salah satu penanganan kasus apendisitis secara invasif melalui prosedur pembedahan yang biasa disebut apendiktomi. Apendiktomi adalah proses pembedahan melalui sayatan sehingga dapat membuka bagian tubuh untuk mengangkat *appendix* yang meradang. Rata-rata waktu pemulihan pasien post operasi adalah 72,45 menit, sehingga pasien akan mengalami nyeri hebat pada dua jam pertama setelah operasi akibat pengaruh obat anastesi yang hilang (Wati & Ernawati, 2020).

Nyeri pada pasien post operasi jika tidak segera ditangani akan memperlambat pemulihan pasien, memerlukan rawat inap yang lama, memiliki tingkat komplikasi yang tinggi, dan membutuhkan biaya yang banyak. Hal ini karena pasien memfokuskan seluruh perhatiannya pada nyeri yang dirasakan (Berkanis *et al.*, 2020).

Nyeri yang dirasakan hampir 75% dari seluruh pasien post operasi apendiktomi merupakan pengalaman subjektif individu akibat kerusakan jaringan.

Perbedaan rentang skala nyeri pada pasien yang berbeda, mulai dari nyeri yang sangat hebat, nyeri sedang hingga nyeri ringan, ini tergantung pengalaman seseorang terhadap nyeri sebelumnya (Wati & Ernawati, 2020). Penanganan nyeri pada pasien post operasi tentunya memerlukan peran serta perawat. Perawat melakukan proses keperawatan mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan keluhan nyeri adalah manajemen nyeri.

Manajemen nyeri merupakan prosedur penatalaksanaan untuk penanganan nyeri, terdapat dua manajemen dalam penanganan nyeri yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologi biasanya diberikan dengan penggunaan analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam bahkan sampai sehari-hari. Sedangkan untuk terapi non farmakologis digunakan sebagai pendamping obat untuk mempersingkat rasa nyeri yang berlangsung, dapat dilakukan dengan cara relaksasi napas dalam, terapi musik, terapi kompres air hangat atau dingin, terapi relaksasi otot, dan terapi relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat dilakukan untuk memberikan perasaan nyaman, lebih rileks sehingga mampu membebaskan mental dan fisik dari ketegangan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Wati & Ernawati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulung & Dian (2017) diketahui bahwa rerata nyeri pasien post operasi apendiktomi sebelum melakukan teknik relaksasi genggam jari adalah 4,80 dan rerata nyeri setelah melakukan

teknik relaksasi genggam jari adalah 3,87. Sehingga menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi apendiktomi (Sulung & Dian, 2017).

Penelitian ini juga diperkuat oleh Rasyid *et al.* (2019) yang melakukan penelitian tentang efek relaksasi genggam jari untuk meredakan nyeri post operasi apendiktomi dan penelitian tersebut menunjukkan hasil yaitu nyeri responden sebelum pemberian relaksasi genggam jari berada pada tingkat nyeri sedang dan berat terkontrol yaitu sebanyak 9 responden (25,0%). Setelah pemberian relaksasi genggam jari terjadi perubahan tingkat nyeri pada responden. Sebagian besar responden berada pada tingkat nyeri ringan sebanyak 11 responden (30,6%). Hal ini menunjukkan adanya efektivitas tindakan relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi apendiktomi di Ruang Kakatua dan Melati RSUD Kabupaten Sorong dan Rumah Sakit Sele Be Solu Kota Sorong (Rasyid *et al.*, 2019).

Teknik relaksasi genggam jari adalah salah satu cara untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Sepanjang jari-jari tangan manusia terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi. Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleksi (spontan) pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Astutik & Kurlinawati, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melihat Gambaran Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap Tingkat Nyeri pada Ny.S dengan Post Operasi Apendisitis di Ruang Melati RSUD Kota Kendari.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah untuk mengetahui "Gambaran Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ny. S dengan Post Operasi Apendisitis di Ruang Melati RSUD Kota Kendari".

## **C. Tujuan studi kasus**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap Tingkat Nyeri pada Ny. S dengan Post Operasi Apendisitis di Ruang Melati RSUD Kota Kendari.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### **1. Manfaat Bagi Pasien**

Manfaat bagi Pasien adalah untuk meningkatkan pengetahuan dalam melakukan teknik relaksasi genggam jari yang mengalami nyeri pasca operasi.

### **2. Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan**

Teknik relaksasi genggam jari merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat diberikan perawat bagi pasien dengan nyeri pasca operasi.

### **3. Manfaat Bagi Peneliti**

Memperoleh pengalaman dan menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam menerapkan teknik terapi relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi apendisitis.