

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penerapan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari belum sepenuhnya diterapkan terutama yang berkaitan dengan kesehatan. Salah satu contohnya yaitu kebiasaan masyarakat yang kurang mengonsumsi makanan rendah serat. Hal inilah yang dapat menyebabkan konstipasi sehingga menimbulkan penyumbatan lumen apendiks dan mengakibatkan perkembangan kuman dan parasit seperti *E.hystolytica* sehingga terjadi peradangan pada apendiks (Arifuddin *et al.*, 2019). Infeksi pada apendisitis dapat mengakibatkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan bedah apendiktomi untuk mencegah terjadinya komplikasi (Kurnia & Teguh. S, 2021).

Apendiktomi merupakan suatu tindakan pembedahan invasif yang dilakukan untuk membuang atau memotong apendiks yang mengalami peradangan (Wati & Ernawati, 2020). Prevalensi apendisitis berdasarkan jenis kelamin menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022 yaitu 819 kasus per 10.000 populasi. Angka kejadian apendisitis di Indonesia dilaporkan sekitar 95 dari 1000 penduduk dengan jumlah kasus 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) (World Health Organization, 2021). Kejadian Apendisitis akut dan kronis di negara berkembang tercatat lebih rendah dibandingkan dengan negara maju. Di Asia Tenggara, Indonesia kasus apendisitis menempati urutan pertama dengan prevalensi 0.05%, diikuti oleh Filipina sebesar 0.022% dan Vietnam sebesar 0.02% (Wijaya *et al.*, 2020).

Hampir semua tindakan bedah menyebabkan rasa nyeri. Nyeri post apendiktomi dapat menyebabkan pasien mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan akibat nyeri yang tidak adekuat. Bila pasien mengeluh nyeri maka hanya satu yang diinginkan yaitu mengurangi rasa nyeri (Sulung & Rani, 2017). Nyeri yang dialami memiliki ciri yang berbeda dengan nyeri perut dikarenakan nyeri apendisitis di bagian perut sekitar pusar

(periumbilikus) dan akan beralih ke kuadran kanan bawah , yang akan menetap dan semakin memberat bila berjalan ((Hidayat, E, 2021).

Menurut hasil penelitian nyeri pasca operasi terjadi karena adanya luka insisi yang menyebabkan kerusakan jaringan (*cell injury*) sebagai stimulus mekanik (Damayanti *et al.*, 2019). Adanya kerusakan jaringan akan menyebabkan pelepasan mediator prostaglandin, histamin, bradikinin yang akan diterima oleh reseptor nyeri sebagai impuls nyeri yang akan dihantar ke sistem saraf pusat melalui serabut saraf perifer lalu dipersepsikan sebagai respon nyeri. Dampak nyeri pada pasien post apendiktomi akan meningkat apabila tidak segera ditangani sehingga perlu tindakan yang tepat agar penurunan nyeri menjadi maksimal (Afni Ismail *et al.*, 2020).

Penanganan nyeri bisa dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan nyeri secara farmakologi yaitu dengan pemberian obat-obatan analgesik dan penenang. Terapi non-farmakologi digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mempersingkat episode nyeri yang hanya berlangsung selama beberapa detik atau menit (Norma *et al.*, 2020). Tindakan perawat untuk menghilangkan nyeri selain mengubah posisi, pemberian nutrisi yang adekuat dan membuat klien merasa nyaman yaitu dengan mengajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi masalah nyeri (Alza *et al.*, 2023).

Banyak cara dan teknik non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pasca operasi bedah. Teknik non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu stimulasi kutaneus yang terdiri dari mandi dengan air hangat, kantong es, stimulasi elektrik pada saraf transkutaneus dan *massage*/ pijatan yang dapat menstimulasi kulit untuk mengurangi persepsi nyeri (Damanik *et al.*, 2022).

Masase Punggung (*Back Massage*) merupakan tindakan keperawatan dengan memberikan pijatan atau sentuhan pada bagian tubuh tertentu untuk mengurangi rasa nyeri (Harefa *et al.*, 2023). Masase punggung efektif dalam memberikan relaksasi fisik dan mental, mengurangi nyeri dan meningkatkan keefektifan pengobatan nyeri. Hal ini terjadi karena pijat dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan

peredaya nyeri alami dan meningkatkan rasa nyaman dan sejahtera (Metasari & Hidayat, 2023).

Teknik masase punggung dapat dilakukan dengan melakukan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi pada sendi (Damayanti *et al.*, 2019). Masase punggung efektif dalam memberikan relaksasi fisik dan mental, meningkatkan sirkulasi dan mengurangi nyeri, namun tidak dianjurkan diterapkan pada pasien dengan fraktur, penyakit kulit, pasien yang mengalami luka, serta pasien sehabis makan dan disuntik. Masase punggung dapat dilakukan selama 10-15 menit dan dapat menggunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan dalam pemijatan (Nababan & Kaban, 2019).

Banyak hasil penelitian yang mendukung bahwa tindakan masase punggung memberikan dampak pelega rasa nyeri dan menambah rasa nyaman pada penderita pasca bedah. Menurut penelitian yang dilakukan Nababan & Kaban, (2019) tentang pengaruh teknik masase punggung (*back massage*) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi di RSUD Royal Prima Medan, hasil analisis data yang didapat bahwa sebelum dilakukan terapi relaksasi masase punggung pada pasien post apendiktomi sebanyak 5 responden mengalami skala nyeri sedang (100%). Setelah dilakukan terapi relaksasi masase punggung dari 5 responden yang mengalami skala nyeri sedang sebanyak 2 orang (40%) dan skala nyeri ringan sebanyak 3 orang (60%). Hal ini menunjukkan hasil yang signifikan terhadap pengaruh teknik *back massage* dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi di RSUD Royal Prima Medan tahun 2018.

Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Rantau Prapat tentang pengaruh pemberian masase punggung terhadap penurunan skala nyeri pada pasien apendiktomi menunjukkan hasil sebelum dilakukan terapi masase punggung dari 16 responden mengalami skala nyeri berat sebanyak 1 orang (6,3%), mengalami skala nyeri sedang sebanyak 15 orang (93,7%) dan sesudah dilakukan terapi masase punggung mayoritas tingkat nyeri yaitu

skala nyeri ringan sebanyak 12 orang (75%), dan skala nyeri sedang sebanyak 4 orang (25%) (Damanik *et al.*, 2022).

Hasil lain menambahkan dimana penelitian yang dilakukan di RSUD Mas Amsyar Kasongan pada tahun 2022 tentang pengaruh pemberian masase punggung terhadap penurunan skala nyeri pada pasien apendiksitis, sebelum dilakukan terapi masase punggung, dari 25 responden didapatkan rata-rata skala nyeri berat sebanyak 20 orang (80,0%), skala nyeri sedang sebanyak 5 orang (20,0 %) dan setelah dilakukan terapi masase punggung didapatkan hasil yang mengalami skala nyeri sedang sebanyak 8 orang (32,0%), dan yang mengalami skala nyeri ringan sebanyak 17 orang (68,0%) (Melina & Chotimah, 2022).

Penelitian yang dilakukan di RSUD Jombang tentang Efektivitas relaksasi genggam jari dan *back massage* terhadap intensitas nyeri pasien *post op* apendiktomi juga menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian yang lain, dimana peneliti melakukan intervensi kepada 2 responden. Hasil yang didapatkan pada pasien 1 sebelum dilakukan intervensi skala nyeri 5 dan setelah dilakukan intervensi menurun menjadi skala nyeri 3. Pada pasien ke 2 sebelum dilakukan intervensi skala nyeri 6 dan setelah diberikan intervensi menurun menjadi skala nyeri 4 (Erita *et al.*, 2024).

Penelitian studi kasus yang akan dilakukan peneliti pada penderita post apendiktomi yang dirawat di Rumah Sakit Haji Medan akan menerapkan teknik relaksasi masase punggung (*Back Massage*) terhadap penurunan skala nyeri. Dimana kasus Post apendiktomi Di Rumah Sakit Haji Medan pada tahun 2024 sebanyak 179 orang. Dan hasil wawancara dengan pasien dan petugas kesehatan di ruangan ternyata teknik relaksasi masase punggung ini belum pernah dilakukan kepada pasien post apendiktomi. Ini yang menjadi latar belakang penulis tertarik untuk menerapkan teknik relaksasi Masase Punggung (*Back Massasge*) dalam mengurangi nyeri pasca operasi apendiktomi pada penelitian kasus ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan terapi relaksasi masase punggung (*Back Massage*) terhadap masalah nyeri pada pasien post apendiktomi?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan bagaimana penerapan teknik relaksasi masase punggung (*Back Massage*) untuk mengurangi nyeri pada pasien post apendiktomi.

2. Tujuan Khusus:

- a. Menggambarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan karakteristik yang berkaitan dengan masalah yang diteliti
- b. Menggambarkan tingkat nyeri responden sebelum dilakukan teknik relaksasi masase punggung (*Back Massage*)
- c. Menggambarkan tingkat nyeri responden sesudah dilakukan teknik relaksasi masase punggung (*Back Massage*)
- d. Membandingkan penurunan tingkat nyeri responden sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi masase punggung (*Back Massage*).

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Subjek Penelitian (Pasien, Keluarga dan Masyarakat)

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan tentang penerapan terapi relaksasi masase punggung (*Back Massage*) untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien post apendiktomi dan memberikan edukasi bagi keluarga subjek penelitian agar mampu menerapkan terapi relaksasi masase punggung (*Back Massage*).

2. Bagi Tempat Peneliti

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah keuntungan bagi lahan praktek untuk menambah petunjuk tentang pengembangan pelayanan praktek untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien post apendiktomi. Masase punggung dapat memberikan manfaat signifikan untuk relaksasi sendi, otot, dan tulang, meningkatkan aliran darah ke seluruh organ tubuh dan mempercepat penyembuhan dan mengurangi rasa nyeri dengan mempengaruhi pelepasan impuls nyeri di sistem saraf.

3. Bagi Institusi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi pelengkap yang berguna bagi peningkatan kualitas pendidikan, bisa dijadikan referensi serta bahan bacaan di ruang perpustakaan Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.