

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Appendisitis adalah peradangan pada *Appendiks Vermiformis* (usus buntu atau umbai cacing). Proses peradangan yang terjadi pada *Appendiks* karena ada sumbatan kotoran (feses) yang mengeras sehingga dapat berkembang di dalam usus. Dampak dari penyakit *Appendisitis* dapat menyebabkan komplikasi serius seperti peritonitis lebih lanjut dan abses. Peritonitis terjadi akibat ada infeksi di lapisan rongga perut yang disebabkan pecahnya *Appendiks*. *Appendisitis* adalah penyakit pembedahan abdominal yang paling umum dan merupakan inflamasi *Appendiks vermiform* akibat adanya obstruksi jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka terjadi komplikasi. Penanganan yang efektif dan efisien untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses penyembuhan yaitu tindakan pembedahan atau *Appendiktomi* (Roza Andalia, 2023).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2021), tingkat kejadian *Appendisitis* di seluruh dunia adalah 7%. Kementerian Kesehatan melaporkan jumlah operasi usus buntu di Indonesia 621 ribu. *Appendisitis* sering terjadi pada usia 20-55an pada epidemiologi menunjukkan ada kebiasaan pola makan yang rendah serat, tinggi gula, lemak serta kurang minum dan buah-buahan yang ada biji-bijian yang dapat memicu konstipasi yang berperan dalam timbulnya *Appendiks*. dan pengaruh konstipasi terdapat timbulnya penyakit *Appendiksitis* dengan jumlah kasus 24,9 per 10.000 orang dengan insiden 8,6% pada perempuan dan 6,7 % untuk laki-laki (Kemenkes, 2021). Penyakit ini termasuk dalam kategori kegawatan abdomen tertinggi di Indonesia (Ahmad & Kardi, 2022). Di Sumatera Utara, prevalensi di RSUP Haji Adam Malik Medan mencapai 62,8% (Kemenkes, 2020). Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di lokasi penelitian yaitu Di Rumah Sakit Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga didapatkan jumlah penderita Post Operasi Appendiktomi pada tahun 2022 berjumlah 33 kasus dengan rincian laki-laki 21 orang dan perempuan 12 orang, pada tahun 2023 berjumlah 45 kasus dengan rincian

laki-laki 33 orang dan perempuan 12 orang, pada tahun 2024 berjumlah 60 kasus dengan rincian laki-laki 38 orang dan perempuan 22 orang. *Appendiktomi* adalah pengobatan melalui tindakan operasi hanya untuk penyakit *Appendisitis* atau penyingkiran/pengangkatan usus buntu yang terinfeksi. Tujuan tindakan *Appendiktomi* yaitu memotong jaringan *Appendiks* yang mengalami peradangan. *Appendiktomi* adalah tindakan pembedahan untuk mengangkat *Appendiks* yang dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan risiko perforasi (Waisani & Khoiriyah, 2020). Aini & Najib (2021) menyatakan bahwa jumlah angka kematian akibat *Post Appendiktomi* terjadi sekitar 0,2-0,8% dan meningkat menjadi 20%.

Masalah yang muncul pada *Post Appendektomi*, yaitu mengeluh nyeri yang disebabkan terjadi perlukaan (insisi) karena setiap prosedur pembedahan mengakibatkan terputusnya jaringan (luka), dengan adanya luka tersebut, akan merangsang nyeri yang disebabkan jaringan luka mengeluarkan prostaglandin dan leukotriens yang merangsang susunan saraf pusat, kemudian diteruskan ke spinal cord untuk mengeluarkan implus nyeri Septiana dkk, (2021). Nyeri ini biasanya muncul sekitar 2 sampai 12 jam setelah operasi dan sekitar 75% merasakan nyeri di bagian perut kanan bawah Simamora dkk, (2021). Karakteristik nyeri yang dirasakan pada pasien *Post Appendiktomi* meliputi rasa sensasi nyeri tekan berlokasi di area perut kanan bawah, rasa nyeri seperti disayat-sayat atau ditusuk-tusuk, sensasi rasa perih, nyeri dirasakan selama 10 menit secara terus-menerus tetapi tidak menentu waktunya, dengan skala nyeri 4-6, dan nyeri bertambah jika pasien melakukan aktivitas maupun bergerak (Nadianti & Minardo, 2023).

Nyeri adalah suatu kondisi dimana seseorang merasakan perasaan yang tidak nyaman. Setiap tahun ada sekitar 321 juta kasus *Appendisitis* dan di Indonesia, sekitar 80 juta orang mengalami nyeri, nyeri ini dibedakan dua kategori yaitu, nyeri kronis dan nyeri akut, nyeri akut adalah nyeri yang muncul tiba-tiba dengan prevalensi 75%, sedangkan nyeri kronis adalah nyeri yang berlangsung lebih dari 3 bulan dengan prevalensi 90% (Silviani, 2024). Pada nyeri yang tidak teratasi akan berdampak pada perilaku dan

aktivitas sehari-hari dengan sekitar 35% orang yang mengalaminya menunjukkan tanda-tanda ketidaknyamanan, seperti meringis 55% dan gelisah 25% Pranata (2024). Selain itu, nyeri juga dibedakan menjadi 3 tingkat, yaitu nyeri ringan, sedang dan berat. Sekitar 45 ribu orang mengalami nyeri ringan, 59 ribu orang mengalami nyeri sedang, dan 25 ribu orang mengalami nyeri berat (Wulandari, 2021). Penanganan yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri *Post Appendiktomi* yaitu penanganan farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu metode nonfarmakologis yang bisa digunakan adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari adalah cara yang sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. Menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 10-15 menit, jari bisa menggenggam untuk membawa rasa damai, fokus dan nyaman sehingga dapat menghadapi keadaan dengan perasaan lebih tenang. Mekanisme dari relaksasi genggam jari ini ialah dengan menggenggam jari sambil menarik nafas dalam dalam (relaksasi) sehingga dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggaman jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (energi channel) yang terletak pada jari tangan kita (Tarwiyah, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian Hasaini, (2020) bahwa ada efek dari pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *Post Appendiktomi*. Ristanti dkk, (2023) juga menyebut bahwa teknik ini mempengaruhi jari yang terkait dengan energi tubuh dan emosi, membantu menstabilkan emosi, membuat tubuh lebih rileks, dan mengurangi rasa sakit. Hidayat dkk, (2023) menambahkan bahwa relaksasi ini mengirim impuls melalui saraf yang dapat mengurangi rasa sakit. Penelitian Retnaningrum dkk, (2024) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari skala nyeri pasien adalah enam dan menurun menjadi dua. Penelitian Wida, (2024) juga menunjukkan bahwa teknik ini mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman pada pasien *Post Appendiktomi*. Teknik ini mudah dilakukan dan bisa dilakukan secara

mandiri dalam waktu singkat.

Berdasarkan uraian di atas, penulis termotivasi dan tertarik untuk menulis Karya tulis ilmiah yang berjudul "Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari dengan Nyeri Akut pada pasien *Post Appendiktomi* di RSU Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah "Bagaimana penerapan teknik relaksasi genggam jari mengatasi nyeri akut pada pasien *Post Appendiktomi*?".

C. Tujuan

Umum :

Menggambarkan "Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari dengan Nyeri Akut Pada Pasien *Post Appendiktomi* di RSU Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga".

Khusus :

1. Menggambarkan karakteristik pasien *Post Appendiktomi* (umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan)
2. Menggambarkan Nyeri Akut sebelum tindakan teknik relaksasi genggam jari
3. Menggambarkan Nyeri Akut setelah tindakan teknik relaksasi genggam jari.
4. Membandingkan Nyeri Akut sebelum dan sesudah teknik relaksasi genggam jari.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi Kasus ini diharapkan memberi manfaat bagi :

1. Bagi Subjek Penelitian

Karya Tulis ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan tentang Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari untuk mengatasi nyeri akut pada Pasien *Post Appendiktomi* dan menambah informasi serta meningkatkan kemandirian melakukan Teknik Relaksasi Genggam Jari.

2. Bagi Tempat Peneliti

Karya Tulis ini diharapkan dapat menambah keuntungan bagi RSU Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga untuk menambahkan petunjuk tentang penerapan teknik relaksasi genggam jari pada *Post Appendiktomi* dengan masalah nyeri akut.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Tulis ini diharapkan bisa menjadi pelengkap yang berguna kepada kualitas Pendidikan, bisa dijadikan referensi serta bacaan di ruang belajar Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Kemenkes Poltekkes Medan. Dengan demikian diharapkan dapat memperluas pengetahuan serta pemahaman tentang teknologi terapan dalam bidang keperawatan, terkhususnya dalam menangani kebutuhan nyeri akut.