

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Appendiksitis adalah keadaan dimana adanya sumbatan pada lumen yang mengakibatkan terjadinya peradangan di appendiks dan menjadi penyebab abdomen akut yang paling banyak (Purnamasari et al., 2023). Dikatakan Apendisitis akut dimana adanya peradangan pada usus buntu vermiformis yang normanya berada di retrocecal tepatnya di abdomen kudarannya kanan bawah yang terjadi dalam 24 jam (Aditya & Satria, 2024). Apendisitis ditandai dengan peradangan pada appendiks vermiformis dan biasanya muncul secara akut dalam 24 jam. Namun, gejala yang muncul mungkin lebih ringan dan kurang parah pada kasus perforasi dengan abses yang tertampung (Lotfollahzadeh et al., 2024).

Appendiksitis jika tidak segera dilakukan tindakan yang segera akan mengakibatkan komplikasi yaitu perforasi atau sepsis, bahkan jika dibiarkan akan menaikkan angka mortalitas (Sagala & Naziyah, 2023). Meskipun terdapat kemajuan signifikan dalam penanganan apendisitis akut dengan terapi antibiotik primer, pilihan pengobatan utama untuk apendisitis akut tetaplah pembedahan (Lotfollahzadeh et al., 2024). Saat ini pengobatan standar untuk usus buntu biasanya operasi pengangkatan usus buntu / appendiks (appendectomy), tetapi telah terjadi peningkatan bukti yang telah dipublikasikan tentang penggunaan antibiotik (D'souza & Nugent, 2016). Appendektomi merupakan tindakan invasif yang dilakukan pada pasien dengan appendicitis dimana tindakan pembedahan ini dilakukan dengan membuat sebuah sayatan di perut hingga jaringan usus buntu atau

appendiks yang mengalami peradangan bisa diangkat atau dipotong (Pratiwi & Silvitasari, 2023).

Pembedahan yang dilakukan akan menimbulkan rasa nyeri pasca operasi, nyeri yang dirasakan bersifat nyeri hebat dan hampir 75% penderita memiliki pengalaman atas rasa nyeri yang tidak menyenangkan akibat adanya jaringan yang rusak (Alza et al., 2023). Nyeri pada pasien post operasi jika tidak segera dilakukan penanganan yang tepat akan mengakibatkan perlambatan pada angka kesembuhan pasien dimana pasien akan semakin lama perawatan di rumah sakit dan rentan terjadi infeksi *nosocomial*, terjadi komplikasi yang beragam serta biaya pengobatan yang terus bertambah (Dewi et al., 2024).

Rasa nyeri pada pasien pasca operasi dapat dilakukan penatalaksanaan nyeri guna meringankan atau menurunkan intensitas nyeri sampai tingkat kenyamanan sampai oleh klien. Terdapat dua jenis proses penatalaksanaan post operasi appendiktomi untuk mengatasi nyeri, yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian analgetik yang dapat menurunkan atau bahkan menghilangkan rasa nyeri hebat yang berlangsung selama berjam-jam setelah post operasi. Untuk penatalaksanaan secara non farmakologis dapat dilakukan tanpa menggunakan obat. Bentuk penatalaksanaan secara non farmakologis yaitu dapat dilakukan dengan terapi relaksasi sensori persepsi dalam bentuk relaksasi. Perasaan nyaman serta rileks adalah sensasi yang dirasakan setelah melakukan teknik relaksasi dapat meningkatkan rasa toleransi terhadap nyeri yang dirasakan (Pratiwi & Silvitasari, 2023).

Teknik relaksasi seperti genggam jari (finger grip/finger-grasp relaxation) dan nafas dalam (slow deep breathing) muncul sebagai pendekatan adjuvan yang menjanjikan. Ditemukan bahwa baik teknik relaksasi genggam jari maupun relaksasi napas dalam sama-sama efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendiktomi. Nilai rata-rata nyeri pada kelompok relaksasi genggam jari menurun dari 4,87 menjadi 2,67, sedangkan pada kelompok relaksasi napas dalam menurun dari 4,87 menjadi 2,93, dengan hasil uji *Mann-Whitney U* menunjukkan $p = 0,370$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat perbedaan signifikan antara keduanya (Wungu et al., 2026). Hasil ini sejalan dengan temuan Maulidya (2024) yang menyatakan bahwa terapi relaksasi genggam jari efektif menurunkan nyeri sedang menjadi ringan, serta penelitian Widodo & Qoniah (2020) yang melaporkan efektivitas teknik relaksasi napas dalam dalam menurunkan intensitas nyeri post appendiktomi. Oleh karena itu, penerapan kedua teknik relaksasi ini dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan dalam manajemen nyeri post operasi appendiktomi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang di atas, bisa dirumuskan permasalahan “Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan manajemen nyeri dengan relaksasi genggam jari dan relaksasi nafas dalam pada pasien post operasi appendiktomi pasca operasi appendiktomi untuk menurunkan intensitasnya nyeri.”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan Keperawatan manajemen nyeri dengan relaksasi genggam jari dan relaksasi nafas dalam pada pasien post operasi appendiktomi untuk menurunkan intensitas nyeri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengkajian dan Analisa data pada pasien appendiksitis pasca operasi appendiktomi
2. Menganalisis diagnose keperawatan pada pasien appendiksitis pasca operasi appendiktomi
3. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien appendiksitis pasca operasi appendiktomi
4. Menganalisis impelentasi keperawatan manajemen nyeri dengan relaksasi genggam jari dan relaksasi nafas dalam pada pasien appendiksitis pasca operasi appendiktomi
5. Menganalisis evalusasi keperawatan terhadap menejemen nyeri pada pasien appendiksitis pasca operasi appendiktomi