

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengaruh Gaya hidup kurangnya konsumsi makanan berserat dalam menu sehari-hari, diduga sebagai salah satu penyebab terjadinya masalah kesehatan yaitu appendicitis (Cristie dkk., 2021). Apendisitis merupakan peradangan pada Apendiks yang berbahaya jika tidak ditangani dengan segera di mana terjadi infeksi berat yang bisa menyebabkan pecahnya lumen usus. Pada dinding apendiks tampak daerah perforasi di kelilingi oleh jaringan nekrotik. Apendisitis adalah peradangan dari apendiks veriformis dan merupakan penyebab abdomen akut. Apendiktomi merupakan operasi pembuangan apendiks. Resiko atau efek samping pada tindakan apendiktomi yaitu nyeri akibat dari insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut. Berdasarkan survey awal yang dilakukan diruang Teratai RST Dr. Soepraoen dengan pasien appendectomy yang mengalami nyeri sedang dengan tanda klinis pasien meringis, dan gelisah. Perawat yang bertugas telah diwawancarai mengatakan tidak pernah melakukan teknik relaksasi nonfarmakologi khususnya terapi relaksasi genggam jari, pasien hanya diberikan terapi farmakologis berupa injeksi ketorolac 30 mg. Berapa rumah sakit kini lebih terfokus pada pemberian terapi farmakologis dalam penanganan nyeri akut, sehingga terapi non farmakologis sangat jarang diberikan kepada pasien. Hal tersebut berdampak pada kurang optimalnya proses penyembuhan pasien apabila nyeri akut datang secara hilang timbul

sedangkan terapi farmakologis sudah diberikan sesuai interval jadwal pemberian obat. (Huda dkk., 2022)

Menurut World Health Organisation atau WHO (2010) menjelaskan bahwa angka kejadian Apendisitis cukup tinggi di dunia dengan angka mortalitas sebanyak 21.000 jiwa, dimana angka mortalitas pada laki-laki sekitar 12.000 jiwa dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan WHO juga menyebutkan bahwa insiden pada tahun 2014 apendisitis menempati urutan ke delapan sebagai penyebab utama kematian di dunia. Menurut data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia tentang kejadian apendisitis di Indonesia pada tahun 2016 jumlah penderita apendisitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2017 sebesar 596.132 orang (Mediarti dkk., 2022) Dinkes Jawa timur menyatakan bahwa kasus apendisitis sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita meninggal dunia (Hidayat dkk., 2024). Dalam 3 bulan terakhir didapatkan data dari rekam medik di RST Dr. Soepraen sebanyak 18 pasien. Angka ini menunjukkan bahwa angka kejadian apendisitis menjadi perhatian tenaga medis.

Penyebab apendisitis yaitu karena adanya obstruksi atau penyumbatan pada lumen apendiks yang disebabkan oleh fekalit (massa feses yang keras, yang disebabkan kurangnya makanan berserat). konstipasi akan menaikkan tekanan intrasekal yang berakibat sumbatan fungsional apendiks dan meningkatnya pertumbuhan flora colon, sehingga memiliki risiko apendisitis yang lebih tinggi. Komplikasi yang sering muncul akibat apendisitis diantaranya yaitu abses, perforasi, peritonitis, sehingga perlu penanganan cepat untuk dilakukan tindakan appendiktomi. Appendiktomi yaitu

pembedahan untuk mengangkat apendiks pembedahan di indikasikan bila diagnosa apendisitis telah ditegakkan, dilakukan dengan adanya sayatan (luka), sehingga terputusnya jaringan kontinuitas yang menimbulkan masalah nyeri (Septiana & Inayati, 2021) Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien mengalami suatu tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan suatu peristiwa yang bersifat bifasik terhadap tubuh manusia yang berimplikasi pada pengelolaan nyeri.

Seseorang dengan masalah keperawatan nyeri pasti akan berdampak pada aktivitas sehari-harinya. Aktivitas yang terganggu diantaranya adalah kebutuhan istirahat tidur, pemenuhan individu, juga aspek interaksi sosialnya yang mana dapat berupa menghindari percakapan, menarik diri dan menghindari kontak. Selain itu, jika seorang yang mengalami nyeri hebat dan tidak segera dilakukan tindakan, seseorang tersebut akan mengalami syok neurogenic. Adapun pengelolaan intensitas nyeri klien dengan apendisitis yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Pengelolaan intensitas nyeri dengan nonfarmakologi antara lain adalah nafas dalam, kompres hangat, terapi masase, dan pemberian analgesik. (Widodo & Qoniah, 2020). Tindakan farmakologis dilakukan dengan memberikan analgetik yang bertujuan untuk meredakan / menghilangkan rasa nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam bahkan sampai berhari-hari. Sedangkan untuk teknik non farmakologis yaitu suatu upaya untuk mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat.

Intervensi non farmakologis meliputi masase, terapi es dan terapi panas, stimulasi listrik saraf transkutaneus (TENS), teknik relaksasi, distraksi,

hipnosis dan musik. Penatalaksanaan non farmakologis terhadap nyeri dengan terapi panas dapat dilakukan salah satunya dengan kompres hangat (Haryanti & Juniarti, 2018). Pemasangan kompres hangat biasanya dilakukan hanya setempat saja pada bagian tubuh tertentu. Pemberian panas akan mengakibatkan pembuluh darah melebar sehingga memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan. Kompres hangat memperbesar penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel dan memperbaiki pembuangan dari zat-zat yang dibuang. Aktivitas sel yang meningkat akan 4 mengurangi rasa sakit/ nyeri dan akan menunjang proses penyembuhan luka dan proses peradangan (Hannan et al., 2019).

Teknik relaksasi genggam jari merupakan tindakan non farmakologi yang begitu sederhana dan mudah dilakukan oleh siapa saja dalam menurunkan tingkat nyeri (Indrawati & Arham, 2020). Teknik genggam jari dilakukan dengan cara nafas dalam disertai dengan menggenggam jari tangan yang hanya membutuhkan waktu yang relative singkat. Teknik ini dilakukan selama sekitar 3-5 menit yang dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan emosional, teknik relaksasi genggam jari ini akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi meridian (energy channel) yang terletak pada jari tangan kita. Sensasi yang didapatkan saat melakukan teknik ini yaitu memberikan rasa nyaman dan juga dapat membebaskan ketegangan fisik dan pikiran dari stres sehingga lebih rileks dan dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Hasaini, 2019). Rangsangan akan diberikan secara refleks (spontan) pada titik refleksi saat tangan menggenggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak, yang akan dengan cepat

diterima dan diproses . Kemudian gelombang Listrik tersebut akan dilanjutkan kesaraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, yang dapat menyebabkan penyumbatan di jalur energi menjadi lancar (Muzaki et al., 2021). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh dan efektivitas teknik relaksasi genggam jari dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post appendiktomi (Arofah dkk., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Talu dkk., 2018a) menunjukkan kompres hangat lebih efektif dalam menurunkan nyeri post operasi dibandingkan dengan kompres dingin. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti & Wulandari (2019) kompres hangat juga berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri pada beberapa post operasi seperti post section caesarea dan post fraktur. Relaksasi genggam jari atau *finger hold* dalam penelitian yang dilakukan oleh Arifah dkk (2024) terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri pasien pasca apendiktomi. Dari hal tersebut yang melatar belakangi penulis menyusun karya ilmiah dengan judul “Intervensi Teknik Terapi Relaksasi *Finger Hold* dan kompres hangat untuk Penurunan Intensitas Nyeri Akut pada Pasien Perioperatif Apendisitis Di RST Dr. Soepraoen Malang” agar perawat mengetahui manfaat terapi relaksasi non farmakologi berupa terapi *finger hold* dan kompres hangat sebagai upaya penunjang untuk menurunkan tingkat nyeri yang muncul apabila terapi farmakologi telah diberikan namun nyeri masih dirasakan oleh pasien tanpa kontraindikasi. Dipandang dari segi biaya dan manfaat, penggunaan manajemen non farmakologi lebih ekonomis dan tidak ada efek sampingnya

jika dibandingkan dengan penggunaan manajemen farmakologi. Selain itu juga mengurangi ketergantungan pasien terhadap obat-obatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dari penulisan karya ilmiah ini yaitu “Bagaimana pelaksanaan intervensi teknik relaksasi *finger hold* dan kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri Akut pada pasien perioperatif dengan appendisitis di Ruang Teratai RST Dr. Soepraoen Malang Jawa Timur?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui intervensi relaksai *finger hold* dan kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri akut pada pasien perioperative dengan appendicitis di Ruang Teratai RST Dr. Soepraoen Malang Jawa Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien dengan appendisitis di Ruang Teratai RST Dr. Soepraoen Malang.
2. Menyusun diagnosa keperawatan pada pasien dengan appendisitis di Ruang Teratai RST Dr. Soepraoen Malang.
3. Menyusun prioritas masalah dan rencana asuhan keperawatan pada masing-masing diagnose keperawatan pada pasien dengan appendicitis di Ruang Teratai RST Dr. Soepraoen Malang.
4. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien appendisitis di Ruang Teratai RST. Dr. Soepraoen Malang.

5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan appendisitis di Ruang Teratai RST. Dr. Soepraoen Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian bermanfaat untuk masukan bagi intervensi keperawatan untuk manajemen nyeri khususnya pada pasien perioperatif appendicctomy. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan pedoman bahan rujukan untuk penulisan karya ilmiah berikutnya yang lebih mendalam dan lebih besar bagi kemajuan bidang keperawatan medikal bedah di Indonesia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat membantu perawat menjadi tambahan intervensi keperawatan yang akan diimplementasikan secara merata pada pasien operasi apendiktomi sehingga mengoptimalkan perawatan, mempercepat pemulihan pasien, dan penunjang di saat terapi farmakologi telah diberikan

2. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Sebagai salah satu bahan kajian dan menambah *literature* dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait intervensi keperawatan yang lebih efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien perioperative appendectomy.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai tambahan evidensi ilmiah yang dapat digunakan untuk meningkatkan praktik klinis khususnya tindakan terapi relaksasi *finger*

hold dan kompres hangat dalam pengurangan intensitas nyeri sebagai terapi penunjang atau terapi alternative dari terapi farmakologi.

4. Bagi Penulis Lalin

Bagi penulis selanjutnya diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan yang lebih mendalam atau untuk menguji intervensi lain dengan disiplin ilmu lain untuk pengembangan perawatan yang lebih komprehensif.