

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Apendisitis merupakan peradangan yang disebabkan oleh penyumbatan pada saluran apendiks, yang bisa terjadi akibat pembengkakan kelenjar di dinding usus, penumpukan tinja, atau adanya benda asing yang menghalangi (Purnamasari et al., 2023). Apendiks merupakan organ kecil yang terhubung ke usus besar di bagian kanan bawah perut. Seperti organ tubuh lainnya, apendiks dapat mengalami infeksi. Kondisi ini dikenal sebagai radang apendiks, dan lebih sering terjadi pada anak-anak berusia 5-16 tahun (Yudi Pratama, 2017). Penatalaksanaan yang dilakukan dalam menyembuhkan penyakit apendisitis salah satunya yaitu melalui prosedur tindakan pembedahan atau operasi pengangkatan usus buntu yang terinfeksi atau disebut dengan pembedahan apendiktomi (Mahendra, 2021).

*World Health Organisation* (WHO) menyatakan angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa dengan presentase laki-laki 12.000 jiwa sementara perempuan 10.000 jiwa. Kejadian meningkat 25 kasus per 1000 pertahunnya (*World Health Organisation* (WHO), 2022). Jumlah pasien yang menderita penyakit apedisitis di Indonesia berjumlah sekitar 27% dari jumlah penduduk di Indonesia (Depkes RI, 2021). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020

jumlah kasus apendisitis di Jawa Barat sebanyak 5.980 penderita dan menyebabkan kematian (Dinkes Jawa Barat, 2021).

Menurut World Health Organization di Amerika Serikat appendiktomi merupakan kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2018 yaitu 739.177 orang. Hasil survey pada tahun 2018 angka kejadian appendiktomi di sebagian besar wilayah Indonesia, jumlah pasien yang menderita penyakit appendiktomi berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Sedangkan dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga di Indonesia, appendiktomi akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen. Insiden appendiktomi di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya (Ristanti et al., 2023).

Apendiktomi merupakan suatu proses tindakan pembedahan atau operasi yang dilakukan pada kasus penyakit apendisitis yang bertujuan guna memotong appendiks yang mengalami infeksi (Mahendra, 2021). Apendiktomi dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan risiko perforasi lebih lanjut seperti peritonitis atau abses (Wainsani & Khoiriyah, 2020). Penyebab utama dilakukannya tindakan apendiktomi karena terjadinya infeksi pada umbai cacing atau usus buntu di kuadran kanan bawah abdomen atau peradangan yang terjadi pada appendiks darurat (Apriliani, 2022).

Masalah keperawatan yang biasanya muncul pada pasien dengan pascaoperasi apendektomi adalah nyeri akut resiko infeksi, resiko kekurangan volume cairan, gangguan mobilitas fisik dan kurang pengetahuan tentang kondisi. Tindakan operasi untuk mengatasi apendiks akan menyebabkan luka, kerusakan integritas jaringan akibat pembedahan serta risiko infeksi karena adanya luka yang memungkinkan masuknya benda asing yang dapat memperburuk keadaan luka jika tidak dirawat dengan baik. Tanda dan gejala yang muncul pada pasien pascaoperasi apendektomi dapat menyebabkan adanya nyeri yang dapat menyebabkan terjadinya nyeri akut berupa mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, bersikap protektif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018)

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif akibat kerusakan jaringan. Perbedaan rentang skala nyeri pada pasien berbeda-beda mulai dari nyeri yang sangat hebat, nyeri sedang hingga nyeri ringan, ini tergantung bagaimana pengalaman seseorang terhadap nyeri sebelumnya (Wati & Ernawati, 2020). Keluhan nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi apendiktomi akan menjadikan pengalaman yang sangat mengganggu kenyamanan dan kurang menyenangkan. Nyeri pada pasien post operasi apendiktomi akan meningkatkan dan mempengaruhi penyembuhan nyeri. Untuk meringankan intensitas nyeri, pasien membutuhkan penatalaksanaan manajemen nyeri (Apriliani, 2022).

Penatalaksanaan manajemen nyeri dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik, seperti Non-narkotik dan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) ; Ibuprofen, Paracetamol, Piroxicam, Ketorolac yang bekerja pada reseptor saraf perifer untuk mengurangi transmisi dan resepsi stimulus nyeri (Mahendra, 2021). Terapi non farmakologi digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mempersingkat episode nyeri yang hanya berlangsung beberapa detik atau menit. Penatalaksanaan non farmakologi salah satunya dengan cara relaksasi. Relaksasi merupakan cara untuk mengistirahatkan fungsi fisik dan mental sehingga menjadi rileks, relaksasi merupakan upaya sejenak untuk melupakan nyeri dan mengistirahatkan pikiran dengan cara menyalurkan kelebihan energi atau ketegangan (psikis) melalui sesuatu kegiatan yang menyenangkan. Salah satu jenis relaksasi yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri setelah operasi adalah dengan relaksasi genggam jari (Apriliani, 2022).

Teknik Relaksasi Genggam Jari adalah teknik relaksasi sederhana dan cukup mudah untuk dilakukan. Teknik ini melibatkan aliran energi di jari dan tubuh. Menarik napas dalam-dalam dan mengepalkan jari akan mengurangi ketegangan emosional dan fisik dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit. Teknik ini dapat memberikan sensasi hangat pada titik - titik meridian jari yang merupakan jalur masuk dan keluarnya energi dalam tubuh, memberikan rangsangan yang dapat mengirimkan gelombang menuju otak dan kemudian berlanjut dan mempengaruhi saraf organ tubuh

yang terganggu dan memperbaiki sumbatan jalur energi terkena sehingga penyumbatan jalur energi dilakukan dengan lancar. Keadaan rileks secara alami memicu pelepasan endorfin. Hormon-hormon ini merupakan pereda nyeri alami dari tubuh, sehingga nyeri berkurang (Ode et al., 2023).

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Ristianti (2023) yang berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi Di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro” Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi genggam jari efektif untuk menurunkan tingkat nyeri post apendiktomi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari ruangan Said Bin Zaid Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat pada periode Januari 2022 - Desember 2022 didapatkan bahwa klien yang mengalami gangguan system pencernaan apendisitis yang akan menjalani pembedahan termasuk dalam kategori 10 penyakit terbesar yaitu sebanyak 1.524 (2,60%) (Profil RSUD Al-Ihsan, 2022).

Gangguan nyeri di perut kanan bawah ditemukan pada An. S (8 tahun) dengan skala nyeri 5, didapatkan melalui hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 16 Februari 2024, pasien mengeluhkan nyeri dibagian perutnya yang telah dioperasi yang dirasakan ketika klien bergerak sedikit dari tempat tidur serta klien tampak meringis.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien An.S

Post Operasi Apendiktomi Dan Intervensi Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Masalah Nyeri Di Ruang Said Bin Zaid RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir Ners ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien An.S Post Operasi Apendiktomi Dan Intervensi Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Masalah Nyeri Di Ruang Said Bin Zaid RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien An.S post operasi apendiktomi dan intervensi teknik relaksasi genggam jari untuk masalah nyeri di ruang Said Bin Zaid RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis masalah keperawatan pada An.S post operasi apendiktomi di ruang Said Bin Zaid RSUD AL Ihsan Provinsi Jawa Barat

2. Menganalisis intervensi keperawatan nyeri pada An.S post operasi apendiktomi di ruang Said Bin Zaid RSUD AL Ihsan Provinsi Jawa Barat
3. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah pada nyeri An.S post operasi apendiktomi di ruang Said Bin Zaid RSUD AL Ihsan Provinsi Jawa Barat

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan ilmu kesehatan serta teori – teori Kesehatan, khususnya dalam penerapan Intervensi Terapi Relaksasi Genggam Jari Untuk Mengatasi Masalah Nyeri pada pasien Dengan Diagnosa Medis Appendisitis

### **1.4.2 Manfaat Praktik**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil analisis studi kasus ini dapat dimanfaatkan bagi Lembaga Pendidikan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan kualitas Pendidikan dan sebagai salah satu sumber untuk bahan pembelajaran.

2. Bagi Perawat

Hasil analisis studi kasus ini dapat diaplikasikan pada pasien dengan post operasi apendiktomi pada masalah nyeri dengan menerapkan Terapi Relaksasi Genggam Jari

### 3. Bagi RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Hasil analisis studi kasus ini dapat dijadikan referensi atau dapat diaplikasikan pada pasien dengan post operasi apendiktomi yang mengalami masalah nyeri dengan menerapkan intervensi Terapi Relaksasi Genggam Jari.