# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Pola hidup sehat merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat (Handyani &Alfarizi 2024). Karena gaya hidup menentukan status kesehatan individu maupun kelompok. Pola makan yang seimbang, aktivitas fisik teratur, konsumsi air yang cukup, serta asupan serat yang memadai berperan besar dalam menjaga fungsi organ tubuh, termasuk sistem pencernaan (Salinas Arias, S. A., et al. 2025). Sedangkan gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan menunda lapar yang terlalu lama, menahan buang air besar, mengkonsumi makanan pedas secara berlebihan dan kebiasaan makan-makanan rendah serat merupakan salah satu bentuk pola makan yang tidak sehat serta dapat memicu terjadinya apendisitis atau sering kita kenal dengan istilah usus buntu (Ryoo et al., 2023). Jika apendisitis tidak ditangani dengan cepat maka risiko terjadinya komplikasi seperti perforasi dan abses akan meningkat secara signifikan sehingga harus dilakukan pembedahan dengan segera (Jones, A., et al. (2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2022, menyatakan angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa, populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Angka mortalitas apendisitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan. Menurut data Kementerian Kesehatan RI (berdasarkan laporan sekitar tahun 2020) menunjukkan terdapat 75.601 orang yang mengalami apendisitis akut di Indonesia. Dalam sebuah penelitian disebutkan bahwa Indonesia menempati urutan pertama dengan angka kejadian apendisitis tertinggi di Asia Tenggara dengan prevalensi 0,05%, Diikuti Filipina 0,022%, dan Vietnam 0,02% (Kheru et al., 2022). Dinas kesehatan Jawa Barat melaporkan 7.463 kasus apendisitis pada tahun 2023, yang tersebar di berbagai wilayah, hal tersebut menegaskan apendisitis sebagai salah satu penyebab utama pembedahan darurat (Noor & Atmojo, 2024). Berikut ini adalah perbandingan data kejadian apendisitis di Jawa Barat Berdasarkan kabupaten:

**Tabel 1.1 Data Jumlah Kasus Penyakit Apendisitis Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat Tahun 2023**

| No. | Kabupaten/kota | Jumlah kasus |
|---|---|---|
| 1 | Kab. Bandung | 2.230 |
| 2 | Kab.Tasikmalaya | 1.148 |
| 3 | Kab.Garut | 1.096 |
| 4 | Kab. Bogor | 1.001 |

*Sumber:opendata jabarprov 2023*

Berdasarkan data tersebut, Kabupaten Garut menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus sebanyak 1.096 kasus setelah Kabupaten Bandung dan Kabupaten Tasikmalaya. Hal ini menunjukan bahwa apendisitis menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup tinggi di wilayah Kabupaten Garut dan memerlukan perhatian dalam upaya penangaanan maupun pencegahannya.

UOBK RSUD dr. Slamet Garut sebagai rumah sakit rujukan di Kabupaten Garut turut menangani kasus apendisitis dalam jumlah yang cukup besar. Data rekam medis tahun 2025 menunjukan terdapat 315 pasien yang menjalani tindakan apendiktomi.

**Tabel 1.2 Data Kasus Post Operasi Apendiktomi UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025**

| No | Ruangan | Jumlah kasus |
|---|---|---|
| 1. | Topaz | 175 |
| 2. | Rubi bawah | 112 |
| 3. | Mutiara atas | 28 |

*Sumber: Rekam Medik Ruangan UOBK RSUD dr. Slamet Garut*

Berdasarkan data pada tabel tersebut, dapat diketahui bahwa jumlah pasien post operasi apendiktomi paling banyak di temukan di ruang Topaz dengan total 175 pasien. Sementara itu, Ruang mutiara atas mencatat jumlah

kasus paling sedikit pada tahun 2025. Berdasarkan temuan tersebut penulis akan melakukan penelitian di ruangan Topaz.

Apendiktomi adalah suatu prosedur medis berupa tindakan operasi yang dilakukan untuk menyingkirkan atau melakukan pengangkatan pada bagian usus buntu atau apendiks yang terinfeksi (Ananda & Fitriana, 2024). Prosedur pembedahan ini dapat menimbulkan kecemasan, gangguan mobilitas fisik, mual muntah dan rasa nyeri akibat sayatan yang menyebabkan trauma pada jaringan tubuh (Rahmola, 2022).

Nyeri merupakan suatu bentuk ketidaknyamanan secara individual. Nyeri adalah suatu respon yang dirasakan seseorang sehingga dapat menimbulkan dampak yang tidak menyenangkan dan emosional pada kerusakan jaringan (Nurhanifah & Sari,2022). Pada pasien post operasi apendiktomi umumnya bersifat nyeri akut, dengan karakteristik seperti nyeri tajam atau seperti tertarik sehingga menyebabkan keterbatasan mobilitas dan gangguan istirahat. Nyeri juga berdampak pada aspek emosional seperti stres, kecemasan, dan depresi, serta dapat memperlambat proses penyembuhan dan menurunkan kualitas hidup pasien (WHO, 2020; Mhesin et al., 2022; Whibley et al., 2019). Oleh karena itu, manajemen nyeri yang efektif sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan mempercepat pemulihan pasien (Cleveland, 2021).

Penatalaksanaan manajemen nyeri pada pasien post operasi apendiktomi, dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan farmakologis dan nonfarmakologis. Tindakan farmakologis dilakukan dengan memberikan analgetik seperti ketorolak, ibuprofen dan paracetamol yang bertujuan untuk meredakan atau menghilangkan rasa nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam bahkan sampai berhari-hari (Smeltzer & Bare, 2001 dalam (Wati & Ernawati, 2020). Sedangkan untuk teknik nonfarmakologis yaitu suatu upaya untuk mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat. Ada beberapa tindakan non farmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu seperti relaksasi persepsi sensori, relaksasi napas

dalam, relaksasi meditatif, relaksasi yoga dan hipnotis, dan relaksasi *finger hold* (Pratiwi & Silvitasari, 2023).

Relaksasi persepsi sensori memiliki kelebihan dalam mengalihkan perhatian pasien dari nyeri, namun memerlukan stimulus tambahan dan kemampuan konsentrasi yang baik. Relaksasi napas dalam mudah dilakukan dan tanpa alat tetapi membutuhkan fokus dan latihan dari pasien. Relaksasi meditatif, yoga dan hipnotis mampu memberikan efek relaksasi yang lebih mendalam, namun memerlukan waktu lebih lama serta linkungan yang kondusif. Dibandingkan dengan teknik lainnya, teknik relaksasi *finger hold* memiliki banyak kelebihan yaitu sederhana, mudah dilakukan, tidak memerlukan alat dan hanya membutuhkan waktu yang relative singkat (Indrawati & Arham, 2020).

Teknik relaksaksasi *finger hold* (genggam jari) dilakukan dengan cara napas dalam disertai dengan mengenggam jari tangan yang hanya membutuhkan waktu yang relative singkat. Teknik ini dilakukan selama sekitar 15-20 menit yang dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan emosional, teknik relaksasi *finger hold* 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).

Dalam praktiknya, teknik relaksasi *finger hold* dapat dikombinasikan dengan pendekatan spiritual seperti dzikir untuk meningkatkan efek relaksasi yang lebih optimal. Dzikir merupakan aktivitas mengingat dan menyebut nama Allah SWT melalui ucapan maupun di dalam hati secara berulang-ulang dengan penuh kesadaran dan penghayatan. Dzikir tidak hanya memiliki makna sebagai bentuk ibadah, tetapi juga dapat memberikan efek terapeutik bagi kesehatan mental dan fisik seseorang. Menurut Hawari (2018), dzikir merupakan salah satu bentuk terapi psikoreligius yang dapat memberikan

ketenangan batin, menurunkan tingkat stres, serta meningkatkan rasa damai dalam diri individu.

Kombinasi antara teknik relaksasi *finger hold* dan dzikir dapat memberikan manfaat yang lebih komprehensif karena tidak hanya bekerja melalui mekanisme fisik, tetapi juga melalui aspek psikologis dan spiritual pasien, ketika pasien melakukan genggaman jari sambil berdzikir, perhatian pasien akan teralihkan dari rasa nyeri menuju aktivitas relaksasi dan penghayatan spiritual yang menenangkan (Synder & Lindquish, 2019). Hal tersebut dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh sehingga membantu menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan. Oleh karena itu, penggunaan teknik relaksasi *finger hold* yang dikombinasikan dengan dzikir dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan non-farmakologis yang efektif untuk membantu mengurangi nyeri serta meningkatkan kenyamanan pasien dalam proses perawatan (Benson & Proctor, 2015).

Perawat memiliki peran penting dalam manajemen nyeri pasien karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien selama proses perawatan. Perawat dapat memberikan berbagai intervensi non farmakologis seperti teknik relaksasi, distraksi, terapi musik, dan kompres hangat untuk membantu menurunkan nyeri pasien. Intervensi non farmakologis ini menjadi bagian dari asuhan keperawatan dalam meningkatkan kenyamanan pasien (Handayani et al., 2025). Dan melalui intervensi relaksasi *finger hold* yang disertai dengan dzikir, perawat berperan bukan hanya sebagai terapis non farmakologis tetapi perawat berperan juga sebagai caregiver yang membantu pasien mencapai ketenangan hati, meningkatkan rasa nyaman, serta menurunkan intensitas nyeri yang di alami pasien (Hanifah et al, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hanifah et al, (2024) dengan penelitian mengenai penerapan relaksasi *finger hold* yang dikombinasikan dengan dzikir pada pasien post operasi apendiktomi, menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan selama tiga hari dengan

durasi 10–20 menit setiap sesi mampu menurunkan skala nyeri secara signifikan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari kategori sedang dengan skala 6 menjadi ringan dengan skala 1 pada pasien post operasi apendiktomi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lulu Nabillah Pratiwi dan Ika Silvitasari (2022) dengan judul "Penerapan Terapi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Apendiktomi di RS. PKU Muhammadiyah Karanganyar", yang membuktikan bahwa terapi *finger hold* efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi appendiktomi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan rata-rata skala nyeri dari 6–8 (nyeri sedang hingga berat) menjadi 2–3 (nyeri ringan hingga sedang) setelah penerapan terapi genggam jari, sehingga terapi ini dapat menjadi intervensi nonfarmakologi yang mudah diterapkan dan minim efek samping.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UOBK RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut pada bulan Maret tahun 2026 diperoleh 3 orang pasien post operasi apendektomi mengeluh nyeri sedang hingga berat, pasien pertama mengeluh skala nyeri 5, pasien kedua mengeluh skala nyeri 6 dan pasien ketiga mengeluh skala nyeri 7 pada skala *Numeric Rating Scale* (NRS). Pasien mengatakan nyeri timbul ketika bergerak atau batuk (*Provokatif*), nyeri terasa berdenyut (*Quality*), Nyeri terasa di area perut kanan bawah (*Region*), dengan skala nyeri 5-7 (Skala), terjadi setelah efek anestesi hilang (*Timing*). Selain itu menurut pemaparan perawat di ruang Topaz, penanganan nyeri akut pada pasien post operasi apendektomi umumnya dilakukan secara farmakologis melalui pemberian analgesik seperti paracetamol atau ketorolak. Untuk penanganan non-farmakologi, metode yang diterapkan masih terbatas pada teknik napas dalam dan pemberian posisi nyaman, perawat mengatakan terapi *finger hold* ini pernah dilaksanakan beberapa kali oleh mahasiswa namun masih jarang dilaksanakan oleh perawat karena keterbatasan sumber daya manusia. Wawancara dengan beberapa pasien post operasi apendektomi, sebagian besar pasien menyatakan bahwa nyeri yang

dirasakan berkurang sementara saat melakukan teknik napas dalam, namun efeknya tidak signifikan dan nyeri kembali meningkat saat posisi tubuh berubah. Pasien juga menyatakan belum pernah mendapatkan intervensi relaksaksasi *finger hold* untuk membantu mengurangi rasa nyeri pasca operasi. Intervensi yang diberikan perawat hanya berupa edukasi mengenai teknik napas dalam dan anjuran untuk beristirahat di posisi nyaman.

Berdasarkan hasil uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan tersebut dalam karya tulis ilmiah yang **berjudul "Penerapan Teknik Relaksasi *Finger hold* Dan Dzikir Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Ruang Topaz UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026"**.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana penerapan teknik relaksasi *finger hold* dan dzikir dalam asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan masalah nyeri akut di ruang Topaz UOBK RSUD dr. Slamet Garut tahun 2026?"

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan terapi relaksasi *finger hold* dan dzikir dalam asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi di ruang Topaz UOBK RSUD dr. Slamet Garut tahun 2026.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan gangguan nyeri akut.
2. Merumuskan masalah dan menentukan diagnosa keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan gangguan nyeri akut.
3. Merencanakan asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan gangguan nyeri akut.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan gangguan nyeri akut.

5. Melaksanakan evaluasi hasil tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien post operasi apendiktomi dengan gangguan nyeri akut.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan nyeri akut.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan penerapan teknik relaksasi *finger hold* dan dzikir untuk penurunan intensitas nyeri, dan dapat digunakan bagi perawat setempat sebagai salah satu terapi nonfarmakologis.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi peneliti

   Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan dapat meningkatkan kemampuan peneliti untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan penerapan teknik relaksasi *finger hold* dan dzikir untuk penurunan intensitas nyeri

2. Manfaat bagi rumah sakit

   Penelitian ini dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan profesional, khususnya dalam manajemen nyeri pada pasien post operasi apendiktomi melalui intervensi terapi relaksasi *finger hold* dan dzikir sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan hasil yang maksimal

3. Manfaat bagi institusi pendidikan

   Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk pembaharuan praktik keperawatan dan pemecahan masalah keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan gangguan nyeri akut.

4. Bagi pasien dan keluarga

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan dalam pengobatan nonfarmakologis menggunakan bahan

alami pada asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan penerapan teknik relaksasi genggam jari untuk penurunan intensitas nyeri, selain itu juga penerapan teknik relaksasi *finger hold* ini bisa diaplikasikan ketika pasien melakukan perawatan di rumah.

5. Bagi peneliti selanjutnya

   Penelitian ini dapat memberikan wawasan mengenai penurunan intensitas nyeri dengan penerapan teknik relaksasi *finger hold* yang disertai dengan dzikir. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan masukan dan dapat dijadikan sebagai data perbandingan pada penelitian selanjutnya.