

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis adalah radang pada usus buntu atau dalam bahasa latinnya *appendiks vermiformis*, yaitu suatu organ yang berbentuk memanjang dengan panjang 6-9 cm dengan pangkal terletak pada bagian pangkal usus besar bernama sekum yang terletak pada perut kanan bawah (Handaya, 2017). Apendisitis disebabkan karena adanya sumbatan pada lumen apendiks, hiperplasia jaringan limfe, tumor apendiks dan kebiasaan makan makanan rendah serat. Tanda gejala yang muncul pada pasien apendisitis yaitu nyeri pada area periumbilikus, demam, mual muntah, konstipasi dan anoreksia. Apabila apendisitis tidak mendapatkan perawatan dapat mengakibatkan keparahan, sehingga perlu adanya tindakan apendektomi yang dapat menimbulkan masalah salah satunya yaitu nyeri akut pada luka insisi apendektomi.

Apendisitis menjadi salah satu kasus bedah abdomen yang sering terjadi di dunia. *World Health Organization (WHO)* menyebutkan insiden apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2014 sebanyak 4,8% dan 2,6% dari total penduduk. Di Indonesia kasus apendisitis cukup tinggi, berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2016 jumlah penderita apendisitis sebanyak 65.755 orang. Dinkes Jawa timur menyebutkan pada tahun 2017 jumlah penderita sebanyak 5.980 orang dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian (Saputro, Novi Eko 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis

RSUD dr.Hardjono Ponorogo jumlah penderita apendisitis pada bulan Januari sampai dengan Desember 2018 sebanyak 112 orang dan pasien dengan post operasi apendiktomi sebanyak 98 orang, sedangkan data pada bulan Januari sampai dengan September 2019 pasien dengan apendisitis sebanyak 85 orang dan pasien dengan post operasi apendiktomi sebanyak 64 orang (Rekam medis RSUD dr.Hardjono Ponorogo, 2019). Pasca pembedahan, pasien akan merasakan nyeri hebat dan sebanyak 75% pasien memiliki pengalaman yang kurang menyenangkan akibat rasa nyeri yang tidak adekuat (Sulung, Neila & Sarah 2017). Pemulihan pada pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit pada umumnya pasien akan merasakan nyeri hebat pada 2 jam pertama pasca operasi dikarenakan pengaruh obat anastesi mulai menghilang (Manurung, Melva dkk, 2019).

Apendiktomi adalah intervensi bedah yang digunakan untuk melakukan pengangkatan bagian tubuh yang mengalami masalah atau mempunyai penyakit (Mutaqqin & Sari, 2011). Prosedur *Apendiktomi* akan mengakibatkan terputusnya jaringan (luka). Dengan luka tersebut, akan merangsang nyeri yang terjadi akibat stimulasi ujung serabut saraf oleh zat – zat kimia yang dikeluarkan saat pembedahan atau iskemia jaringan karena terganggunya suplai darah. Suplai darah terganggu karena adanya penekanan, spasme otot atau edema. Trauma pada serabut kulit mengakibatkan nyeri tajam dan terlokalisasi (Sulung, Neila & Sarah 2017).

Nyeri merupakan suatu mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri (Andarmoyo, 2013). Untuk itu perawat memberikan

Asuhan Keperawatan untuk meningkatkan kenyamanan pasien, karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia.

Menurut *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (SIKI) Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), tindakan yang dapat dilakukan untuk membantu meredakan nyeri akut yaitu: mengkaji lokasi karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, memberikan teknik non farmakologis (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi, terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain, teknik distraksi, teknik relaksasi), menciptakan lingkungan yang tenang (suhu ruangan yang nyaman, pencahayaan, kebisingan). Menurut (Hasaini, Asni 2019) Terapi relaksasi genggam jari adalah salah satu teknik relaksasi yang menggunakan jari tangan yang membuat responden mengalami penurunan nyeri sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari karena teknik ini memberikan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri

Menurut *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (SLKI) Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018) Evaluasi yang diharapkan setelah dilakukan intervensi di atas yaitu derajat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, dan gelisah menurun.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah tentang Studi Literatur : Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Post Operasi *Apendiktomi* dengan Masalah Keperawatan Nyeri.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, permasalahan yang dapat dirumuskan adalah bagaimanakah Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Post Operasi *Apendiktomi* dengan Masalah Keperawatan Nyeri berdasarkan Studi Literatur ?

1.3 Tujuan

Mengetahui Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Post Operasi *Apendiktomi* dengan Masalah Keperawatan Nyeri Berdasarkan Studi Literatur

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai bahan kajian atau literatur dalam pengembangan ilmu kesehatan yang berkaitan dengan intervensi teknik relaksasi genggam jari sebagai salah satu terapi non farmakologi pada pasien post operasi *apendiktomi* dengan masalah keperawatan nyeri.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian studi literatur ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pembelajaran guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan terapi teknik relaksasi genggam jari sebagai salah satu intervensi non farmakologi yang dapat

diberikan pada pasien post operasi *apendiktomi* dengan masalah keperawatan nyeri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian studi literatur ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan kajian atau literature dalam kegiatan belajar mengajar tentang pemberian terapi teknik relaksasi genggam jari sebagai salah satu tindakan non farmakologi yang dapat diberikan pada pasien post operasi *apendiktomi* dengan masalah keperawatan nyeri.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan bagi peneliti yang akan datang sebagai dasar untuk memperluas penelitian dengan tema yang sama yaitu pemberian terapi teknik relaksasi genggam jari sebagai salah satu intervensi non farmakologi yang dapat diberikan pada pasien post operasi *apendiktomi* dengan masalah keperawatan nyeri

