

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri pasca apendiktomi merupakan keluhan yang sering dialami pasien, nyeri pasca operasi tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan, tetapi juga dapat memicu respons fisiologis seperti peningkatan frekuensi nadi dan tekanan darah, keterbatasan mobilisasi, serta gangguan istirahat dan tidur (Gao & Wen, 2023). Kondisi tersebut berpotensi memperlambat proses penyembuhan luka, meningkatkan risiko komplikasi, serta menurunkan kualitas hidup pasien selama masa perawatan pasca bedah.

Penatalaksanaan nyeri pasca apendiktomi umumnya dilakukan melalui terapi farmakologis, seperti pemberian analgesik. Namun, penggunaan analgesik jangka pendek maupun berulang dapat menimbulkan efek samping, antara lain mual, muntah, konstipasi, dan depresi pernapasan, sehingga diperlukan pendekatan tambahan yang lebih aman dan minim risiko (Smeltzer et al., 2022). Perawat memiliki peran penting dalam mengombinasikan terapi farmakologis dengan intervensi nonfarmakologis sebagai upaya manajemen nyeri yang komprehensif. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah *Slow Stroke Back Massage*, yaitu teknik pijatan lembut dengan gerakan perlahan, berirama, dan berulang pada area punggung. Terapi ini bertujuan memberikan efek relaksasi, menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, serta merangsang pelepasan endorfin yang berperan dalam menurunkan persepsi nyeri (Potter et al., 2021).

Apendisitis merupakan salah satu penyebab utama nyeri abdomen akut di seluruh dunia dan sering memerlukan tindakan pembedahan berupa apendiktomi.

Studi Global Burden of Disease melaporkan bahwa pada tahun 2019 terdapat lebih dari 600.000 kasus apendisitis secara global, dengan kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun. Apendisitis memiliki lifetime risk sekitar 5–9% dan hampir seluruh pasien mengalami nyeri akut sebagai keluhan utama sebelum dan sesudah tindakan apendiktomi. Nyeri pasca apendiktomi umumnya disebabkan oleh trauma jaringan akibat insisi pembedahan dan respons inflamasi, sehingga menjadi fokus utama dalam asuhan keperawatan pasca operasi (GBD, 2019; Bhangu et al., 2015).

Di tingkat nasional, apendisitis masih menjadi masalah kesehatan yang cukup signifikan di Indonesia. Beberapa laporan menyebutkan bahwa insiden apendisitis di Indonesia berkisar 7% dari total populasi, dengan prevalensi sekitar 24,9 kasus per 10.000 penduduk. Apendisitis banyak ditemukan pada usia remaja hingga dewasa muda dan hampir selalu disertai nyeri perut kanan bawah yang hebat, sehingga sebagian besar kasus ditangani dengan apendiktomi. Pasien pasca apendiktomi di Indonesia umumnya mengalami nyeri akut sedang hingga berat pada 24–48 jam pertama pasca operasi, yang membutuhkan manajemen nyeri farmakologis dan nonfarmakologis secara optimal (Kemenkes RI, 2018; Sari et al., 2022).

Secara regional, di kawasan Asia termasuk Indonesia, apendisitis dilaporkan sebagai salah satu kasus kegawatdaruratan bedah abdomen yang paling sering dijumpai di rumah sakit. WHO melaporkan bahwa insiden apendisitis di Asia mencapai sekitar 2–3% populasi, dengan nyeri abdomen sebagai gejala dominan yang mendorong pasien mencari pertolongan medis. Studi regional di Pulau Jawa menunjukkan bahwa lebih dari 90% pasien apendisitis datang dengan keluhan nyeri abdomen kanan bawah, dan sebagian besar menjalani tindakan apendiktomi dengan

keluhan nyeri pasca operasi sebagai masalah keperawatan utama (WHO, 2017; Handayani et al., 2021). Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo, kasus apendisitis merupakan salah satu kasus bedah yang cukup sering ditemukan. Berdasarkan data RSUD Muhammadiyah Ponorogo tahun 2025, tercatat sebanyak 34 pasien menjalani perawatan dengan diagnosis apendisitis.

Kronologi perkembangan penatalaksanaan nyeri menempatkan intervensi non-farmakologis sebagai komponen penting dalam strategi multimodal. Selama dekade terakhir, fokus perawatan pasca operasi bergeser ke arah pemulihan terintegrasi (*enhanced recovery*), yang menekankan pengurangan opioid, percepatan mobilisasi, dan peningkatan kenyamanan pasien. Dalam praktik keperawatan, teknik-teknik stimulasi kutaneus seperti *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dipromosikan karena sederhana, tidak invasif, dan dapat diberikan oleh perawat setelah pelatihan singkat. SSBM adalah teknik pijatan punggung dengan sapuan lambat, ritmis, dan menekan ringan yang bertujuan merangsang reseptor kulit dan menimbulkan efek relaksasi. Mekanisme yang diusulkan meliputi aktivasi serabut aferen A- β yang mengintervensi jalur transmisi nyeri (*gate control*), pemicu pelepasan endorfin, serta modulasi aktivitas otonom yang menurunkan tegangan otot dan kecemasan semua faktor ini berkontribusi pada penurunan persepsi nyeri (Gao & Wen, 2023). Selain teori fisiologis, bukti empiris dari studi kuasi-eksperimental dan studi kecil di rumah sakit menunjukkan manfaat klinis SSBM pada pasien pasca operasi dan populasi lain.

Bukti empiris mengenai efek SSBM terhadap nyeri pasca operasi menunjukkan hasil yang menjanjikan tetapi heterogen. Emilia (2024) melaporkan pada pasien pasca operasi apendikotomi bahwa pemberian SSBM 10–15 menit

menurunkan skor nyeri rata-rata dari NRS 6 menjadi NRS 3 (penurunan 2,5 poin), menunjukkan efek klinis bermakna pada pengurangan nyeri akut pasca operasi. Wilda dan Nasoka (2021) pada studi 35 responden lansia dengan paska apendikotomi melaporkan bahwa proporsi pasien dengan kategori nyeri menurun sebelumnya mayoritas mengalami nyeri sedang, setelah SSBM mayoritas menjadi nyeri ringan dengan hasil statistik yang signifikan ($p < 0,001$). Studi-studi kasus dan deskriptif lain di lingkungan pelayanan maternitas (Oktaviani, 2023; Astutiningtyas, 2024) juga melaporkan penurunan intensitas nyeri 1–3 poin pada skala NRS dan peningkatan relaksasi setelah sesi SSBM singkat (10–15 menit). Namun, desain, durasi intervensi, pengukuran hasil, dan ukuran sampel antar penelitian bervariasi sehingga perlu penelitian terkontrol yang terstandarisasi untuk memperkuat generalisasi temuan.

Pengelolaan nyeri yang hanya mengandalkan obat analgesik saja belum cukup karena risiko efek samping dan keterbatasan akses, sehingga praktik keperawatan perlu melengkapi terapi farmakologis dengan intervensi non-farmakologis yang aman, murah, dan mudah diterapkan oleh perawat. Kepraktisan SSBM sebagai bagian dari solusi keperawatan terlihat pada beberapa aspek: (1) kemudahan pelatihan dan penerapan oleh perawat klinis tanpa alat khusus, (2) keamanan dan minim efek samping dibanding analgesik sistemik, (3) potensi menurunkan kebutuhan analgesik dan mengurangi kecemasan, serta (4) kontribusi pada peningkatan kenyamanan dan kepuasan pasien. Di samping itu, penelitian klinis tentang SSBM tidak hanya menunjukkan penurunan nyeri tetapi juga efek pada parameter lain seperti kecemasan dan tekanan darah (bukti dari beberapa studi lokal dan internasional), sehingga SSBM dapat berperan sebagai intervensi

komplementer dalam paket perawatan pasca operasi yang multimodal (Ansari *et al.*, 2025; Patonengan *et al.*, 2023). Meskipun demikian, implementasi luas membutuhkan protokol standar (durasi, frekuensi, posisi pasien, penggunaan minyak atau tidak), pelatihan tenaga kesehatan, dan pengukuran outcome yang uniform agar hasil dapat dibandingkan dan dijadikan dasar kebijakan keperawatan.

Berdasarkan latar tersebut, penelitian tentang “Penerapan *Slow Stroke Back Massage* terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Pasca Operasi” relevan dan mendesak. Penelitian ini diharapkan dapat menyediakan data lokal terstandarisasi (mis. ukuran efek pada NRS, frekuensi pemberian, kebutuhan analgesik suplemen) yang berguna untuk merumuskan protokol keperawatan praktis yang bisa diadopsi di layanan bedah rumah sakit. Dengan menambahkan bukti dari penelitian terkontrol yang baik, SSBM berpotensi menjadi bagian dari strategi manajemen nyeri pasca operasi yang mengurangi ketergantungan pada obat, mempercepat pemulihan, dan meningkatkan pengalaman pasien selama fase pemulihan pasca bedah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Penerapan *Slow Stroke Back Massage* terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Apendiktomi di RSU Muhammadiyah Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan dengan penerapan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi yang mengalami masalah nyeri akut

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien pasca operasi yang mengalami nyeri akut di RS tempat penelitian dilakukan.
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada pasien pasca operasi terkait keluhan nyeri akut.
3. Merencanakan tindakan keperawatan dengan penerapan *Slow Stroke Back Massage* dalam upaya menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi.
4. Melakukan tindakan keperawatan melalui penerapan *Slow Stroke Back Massage* pada pasien pasca operasi sesuai standar prosedur operasional.
5. Mengevaluasi efektivitas penerapan *Slow Stroke Back Massage* dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam pengelolaan nyeri pasca operasi melalui intervensi non-farmakologis seperti *Slow Stroke Back Massage*.

Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam mata ajar Keperawatan Medikal Bedah terkait manajemen nyeri

1.4.2 Manfaat Praktis :

1. Bagi Pasien Pasca Operasi

Penerapan *Slow Stroke Back Massage* diharapkan dapat membantu menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan relaksasi, serta memberikan kenyamanan sehingga proses pemulihan menjadi lebih optimal.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian berikutnya, terutama terkait manajemen nyeri non-farmakologis atau pengembangan bentuk intervensi terapi sentuhan lainnya.

3. Bagi Perawat Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat dalam memberikan intervensi non-farmakologis yang efektif, murah, dan mudah diterapkan dalam mengurangi nyeri pasien pasca operasi, serta meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.