

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Apendisitis merupakan kondisi medis yang disebabkan oleh obstruksi pada lumen apendiks, yang mengakibatkan peradangan pada organ tersebut (Hastuti, 2024). Banyaknya kasus ini memerlukan pembedahan darurat yang disebut laparotomi, dengan penyingkiran umbai cacing yang terinfeksi yang terkait dengan sekum dari area berlubang yang dikelilingi oleh jaringan nekrotik (Iik Ananda, 2024).

Laparotomi merupakan prosedur pembedahan yang melibatkan suatu insisi pada dinding abdomen hingga ke cavitas abdomen (Hendrawati & Fitri Amalia, 2022). Tindakan laparotomi merupakan peristiwa kompleks sebagai ancaman potensial atau aktual pada integritas seseorang baik biopsikososial spiritual yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya timbul setelah operasi (Yani et al., 2024). Nyeri dapat ditangani dengan manajemen nyeri farmakologi dan non-farmakologi (Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2022). Penatalaksanaan non-farmakologi dapat dilakukan dengan cara relaksasi, tehnik nafas dalam, distraksi, hipnoterapi, *hypnobrithing*, terapi musik, massage, akupuntur, terapi kompres panas dingin atau TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*) (Ningtyas et al, 2023, Ani Suryani, Maria ADB, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pasien laparotomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 15%. Jumlah pasien laparotomi

mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2020 terdapat 80 juta pasien operasi laparatomi diseluruh rumah sakit di dunia. Pada tahun 2021 jumlah pasien post laparatomi meningkat menjadi 98 juta pasien (WHO, 2021) dalam (Janiah Janiah et al., 2024). Laparatomi di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus pembedahan lainnya. Pada tahun 2021, tindakan operasi mencapai 1,7 juta jiwa dan 37% diperkirakan merupakan tindakan bedah laparatomi (WHO, 2021) dalam (Janiah Janiah et al., 2024). Berdasarkan data Riskesdas (2021) angka kejadian laparatomi di Jawa Timur berjumlah 1.209 pasien (Riskesdas, 2021) dalam (Janiah Janiah et al., 202). Menurut data awal yang dilakukan di rekam medik RSI Siti Aisyah Madiun di dapatkan data pada tahun 2024 angka kejadian laparatomi sebanyak 58 kasus (Rekam Medik, 2024), sedangkan pada bulan Januari – September 2025 angka kejadian laparatomi sebanyak 38 kasus (Rekam Medik, 2025).

Masalah yang muncul pasca operasi laparatomi adalah nyeri yang hebat, pendarahan, dan kematian. Pasca dilakukan pembedahan laparatomi berupa sayatan pada area perut atau abdomen maka akan terjadi perubahan pada kontinuitas jaringan. Tubuh melakukan mekanisme untuk pemulihan dan penyembuhan pada jaringan yang mengalami sayatan atau perlukaan, pada saat inilah timbul respon tubuh pasien dalam merasakan nyeri pasca pembedahan. Nyeri yang dirasakan timbul dari luka bekas insisi disebabkan karena adanya stimulus nyeri pada daerah luka insisi yang menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang dapat menstimulasi tranmisi impuls disepanjang serabut saraf aferen

nosiseptor ke substansi dan diinterpretasikan sebagai nyeri (Rais & Alfiyanti, 2020).

Nyeri yang tidak teratasi akan berdampak pada lamanya penyembuhan, dan akan mengakibatkan lamanya waktu rawatan (Black Joicye, 2020). Asuhan keperawatan pada pasien dengan post laparotomi sangat penting dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan seperti masalah nyeri. Tindakan laparotomi akan menimbulkan respon nyeri yang akan menimbulkan keterbatasan gerak. Pasien dengan nyeri yang tidak tertahankan menyebabkan ketidakberdayaan yang akan memperburuk kondisi pasien (Mataputun & Amalia, 2022). Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan adalah manajemen nyeri yang menggunakan terapi farmakologi yang berkolaborasi dengan tim medis dan intervensi mandiri dengan menggunakan terapi nonfarmakologis yaitu *hand massage*.

Dalam sebuah penelitian di dapatkan bahwa terdapat pengaruh terapi *hand massage* terhadap penurunan intensitas nyeri post bedah laparotomi. Hasil distribusi frekuensi ditemukan bahwa 53,3% mengalami nyeri berat sebelum diberikan terapi *hand massage*, kemudian 86,7% responden mengalami nyeri ringan setelah diberikan terapi *hand massage*, pasien dalam periode post operasi (Wiwin Silpia, et al. 2021). Teknik untuk melakukan *hand massage* dapat dilakukan dengan beberapa pendekatan, salah satu metode yang dilakukan sebagai proses untuk mengurangi nyeri adalah memberikan tekanan lembut dan gesekan telapak tangan klien dengan melibatkan gerakan melingkar kecil dengan

menggunakan ujung jari atau ibu jari perawat dalam waktu 5-10 menit (Aprilia Nur Ekawati et al., 2023).

Kombinasi massage dengan minyak zaitun, minyak zaitun bermanfaat untuk memberikan rasa relaksasi, melenturkan otot-otot yang kaku, meredakan nyeri otot secara keseluruhan dan untuk menyembuhkan kulit kering (Nurul, E, 2019). Minyak Zaitun mengandung vitamin E yang bersifat antioksidan (Syekh, 2019). Kandungan minyak zaitun bagi kesehatan kulit diantaranya olive oil, BHT, mineral oil, serta Terminalia bellerrica fruit atau yang disebut juga dengan buah mojokeling (Sumara, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut perawat harus mampu melakukan asuhan keperawatan yang benar pada pasien, untuk mengatasi nyeri yang dirasakan oleh pasien pasca operasi laparatomi. Upaya yang dapat dilakukan perawat untuk mengurangi nyeri yaitu melalui tindakan farmakologi dan nonfarmakologi. Tindakan non farmakologi yang dapat diberikan pada pasien salah satunya *hand massage* dengan minyak zaitun agar dapat menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi laparatomi.

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis nyeri akut adalah manajemen nyeri. Manajemen nyeri adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan (PPNI, 2018). Ada beberapa macam tehnik menejemen nyeri diantaranya:

Terapi Fisik, seperti: Kompres panas/dingin (Menggunakan kompres panas untuk meredakan nyeri otot atau kompres dingin untuk mengurangi peradangan), pijat (Membantu meredakan ketegangan otot dan meningkatkan relaksasi), latihan (Berbagai jenis latihan fisik yang disesuaikan dengan kondisi pasien untuk meningkatkan kekuatan dan fleksibilitas), terapi air/ hidroterapi (Berendam dalam air hangat atau melakukan terapi air lainnya untuk relaksasi dan mengurangi nyeri).

Terapi Psikologis: terapi perilaku kognitif / CBT (Membantu pasien mengubah cara berpikir dan berperilaku terhadap nyeri), relaksasi (Menggunakan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam, meditasi, atau visualisasi untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan). hipnosis (Membantu pasien masuk ke kondisi relaksasi yang dalam dan mengurangi persepsi nyeri). Teknik Pikiran dan Tubuh seperti: Akupunktur (Memasukkan jarum tipis ke titik-titik tertentu pada tubuh untuk merangsang aliran energi dan mengurangi nyeri), *Guided Imagery* (Membimbing pasien untuk membayangkan situasi yang menenangkan dan menyenangkan untuk mengalihkan perhatian dari nyeri), Musik (Mendengarkan musik yang menenangkan untuk mengurangi stres dan kecemasan, yang dapat memperburuk nyeri). Stimulasi Saraf seperti: Stimulasi Saraf Elektrik Transkutan (TENS) Menggunakan arus listrik ringan untuk merangsang saraf dan mengurangi nyeri. Selanjutnya kelompok dukungan diantaranya: Kelompok dukungan masyarakat (Memberikan kesempatan bagi pasien untuk berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan dari sesama penderita nyeri). Yang terakhir

Perawatan mandiri diantaranya, pendidikan nyeri (Memahami penyebab, gejala, dan cara mengelola nyeri) dan perubahan gaya hidup (Menjaga berat badan ideal, berolahraga secara teratur, dan mengelola stres).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah penerapan *hand massage* dengan minyak zaitun pada pasien apendisitis post operasi laparotomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSI Siti Aisyah Madiun.

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk melakukan penerapan teknik pemberian *hand massage* dengan minyak zaitun pada pasien apendisitis post operasi laparotomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSI Siti Aisyah Madiun.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien apendisitis post operasi laparotomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSI Siti Aisyah Madiun.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien apendisitis post operasi laparotomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSI Siti Aisyah Madiun.

- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien apendisitis post operasi laparatomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSI Siti Aisyah Madiun.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien apendisitis post operasi laparatomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSI Siti Aisyah Madiun.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien apendisitis post operasi laparatomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSI Siti Aisyah Madiun.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca untuk melakukan intervensi terhadap pasien nyeri akut. Penulisan karya tulis ini juga berfungsi untuk mengetahui antara teori dan fakta dan kasus nyata yang terjadi di lapangan sinkron atau tidak, sehingga di susunlah karya ilmiah ini.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien apendisitis post operasi laparatomi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien apendisitis post operasi laparatomi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini pasien dan keluarga bisa mengimplementasikan intervensi tentang teknik pemberian *hands massage* dengan minyak zaitun untuk mengurangi nyeri akut post operasi laparatomi.

